

博士学位論文

精神保健医療福祉ユーザーのリカバリーに関する研究

ーリカバリーの持つ特性とその思想ー

鹿児島国際大学大学院

福祉社会学研究科 社会福祉学専攻

中條 大輔

2018 年 9 月

## 目次

凡例	iv
図表一覧	v
序章 研究の目的・方法・構成	1
1. 研究の背景、研究目的、研究方法	1
1) 研究の背景	1
2) 問題意識と研究目的	2
3) 研究方法	3
2. 倫理的配慮	5
3. 本論文の構成	6
第1章 リカバリーの概念規定と先行研究の動向	8
1. 概念の整理	8
1) リカバリーの展開	8
2) リカバリーの理論的変遷	9
2. リカバリーにおける日本国外の研究動向	18
3. システムとしてのリカバリーとリハビリテーションの関連性	26
4. 先行研究から見えるリカバリーの持つ特徴的な概念	36
第2章 質的調査における「適切な問い - research question -」の設定とデータ分析	47
1. はじめに	47
2. 「適切な問い - research question -」に向けた振り返り	47
1) 概要	47
2) 本調査における「適切な問い - research question -」	48
3) 調査の目的	49
3. 調査方法とその対象	50
1) 調査内容	50

2) 調査対象者とその抽出方法	50
4. データ収集・分析	52
1) 調査①について	52
2) 調査②について	53
3) 調査③について	53
第3章 調査研究①-精神保健医療福祉ユーザーのリカバリーの要因	55
1. 分析結果の概要	55
2. 結果から得られたストーリーライン	57
1) 【主体性と響き合い】について	57
2) 【リカバリーの思想と背景】について	79
3. 調査結果と小括	84
第4章 調査研究②-精神保健医療福祉ユーザーのリカバリーの要因に関するケーススタディ	86
1. 内容補足と調査②の位置づけ	86
2. ケース1「ピアサポートを通じた自身のリカバリー」	90
1) 事例紹介	90
2) リカバリーストーリー	91
3) 考察	96
3. ケース2「リカバリーを超えて、今ここに在ろうとしている」	98
1) 事例紹介	98
2) リカバリーストーリー	98
3) 考察	105
4. ケーススタディに係る小括	107
第5章 調査研究③-周辺活動者のリカバリーの要因	109
1. 分析結果の概要	109
2. 調査③分析結果のストーリーライン	111
1) 【リカバリーにおける主観性】について	111

2) 【多様な関係性の中で育まれるリカバリー】について	122
3. 調査結果と小括	135
終章 ー総合考察, 研究の到達点, 研究課題	138
1. 総合考察	138
1) リカバリーの概念的理解	138
2) 調査研究を基にした実地的理解	145
2. 本研究の到達点	151
3. 本論に関する反証と今後の課題	152
4. 結語	154
謝辞	156
文献一覧	157
調査資料	167

## 凡例

1. 本論文の文献表示の形式は、原則として日本社会福祉学会機関紙『社会福祉学』の執筆要領に従っている。
2. 特に強調すべき言葉についてはゴシック体で示した。
3. 第 4 章以降、調査研究内で聴き取った言葉を記載する際には、全て斜体として記載している。なお、斜体内の強調部分は、特にその発言の鍵となる言葉として強調し、カテゴライズの際にインビボ・コードとして活用しているものを表す。

(例)

### “病に見せられた世界”

このとき、この方は気付きの瞬間をこのように語っている。

なんだか、パッと**視界が開けた**というか、気付いたというか。ああ、自分の今まで見ていた世界は**病に見せられていたもの**だったのかもと。それに気付くと、今度はどんどんいろんなことに**興味がわいて**。

彼のリカバリーが始まった瞬間だった。このことから、〈**病との関係**〉というサブカテゴリーとの関係性が見える。これは《**開ける視界**》というカテゴリーへ繋がり、やがて【**気づきの瞬間**】というコアカテゴリーを生成するコアとなる。

4. リカヴァリー、リカヴァリという表現については、いずれも「recovery」を表しており、今回リカバリーと同一の意味として取り扱った。レジリエンスについても、「resilience」を表すものとして、レジリエンス等も同一の意味として取り扱った。
5. 欧文文献からの引用に際して、邦訳のあるものは適宜参考にさせていただいた。ただし、文脈を考慮して訳したため、必ずしも邦訳に従っていない場合がある。
6. 調査資料については、鹿児島国際大学教育研究倫理審査委員会の平成 27 年 5 月 28 日付教育研究倫理審査で承認を得たものについて、申請時のものを添付している。

## 図表一覧

表 1-1	Chronicity versus Recovery Paradigms(慢性化パラダイム対リカバリーパラダイム)・・・	20
図 1-1	リハビリテーションとリカバリーの関係図・・・・・・・・・・	35
表 3-1	インタビュー対象者一覧・・・・・・・・・・	55
表 3-2	精神保健医療福祉ユーザーインタビューにおけるコアカテゴリー生成一覧・・・	56
表 3-3	《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧・・・	57
表 3-4	《リカバリーがもたらす自身の主体性》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧・・・	66
表 3-5	《リカバリーの思想と背景》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧・・・	80
図 3-1	精神保健医療福祉ユーザー調査におけるカテゴリー名を活用した結果図・・・	84
表 4-1	インタビュー対象者一覧(再掲)・・・・・・・・・・	87
表 4-2	第3章調査結果カテゴリーの関係性一覧・・・・・・・・・・	88
表 4-3	インタビュー対象者のリカバリーストーリーのテーマ、カテゴリーの関係性一覧・・・	89
表 5-1	インタビュー対象者一覧・・・・・・・・・・	109
表 5-2	周辺活動者インタビューにおけるコアカテゴリー生成一覧・・・・・・・・・・	110
表 5-3	《自分に内側で起こるリカバリー》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧・・・	111
表 5-4	《生きることのアンビバレンツさ》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧・・・	119
表 5-5	《リカバリーを育む環境》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧・・・・・・・・	122
表 5-6	《多様性の尊重》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧・・・・・・・・・・	130
表 5-7	《お互いに希望を感じ合いたい》を構成するサブカテゴリーと概念一覧・・・	134
図 5-1	周辺活動者調査におけるカテゴリー名を活用した結果図・・・・・・・・・・	136
図 6-1	リカバリーのトライアングル・・・・・・・・・・	144
図 6-2	調査研究①～③全体の結果図・・・・・・・・・・	146

## 序章 研究の目的・方法・構成

### 1. 研究の背景, 研究目的, 研究方法

#### 1) 研究の背景

2016 年の厚生労働省統計による精神病床の平均在院日数は 269.9 日(厚生労働省 2017)であり, 減少傾向にあるものの, 先進国の中では未だ突出している. また, OECD による 2012 年の調査によると, 人口 1,000 対精神病床数では, イギリス, ドイツが 0.5 床であるとき, 日本は 2.7 床であり, やはり突出した数字となっている. この現状の要因の一つとしては, 2013 年現在, 日本における精神科病院の設置主体のうち, 81.3%が医療法人などであり, 2.4%の個人経営と併せると, 84%近い病院がいわゆる**民間病院**である(精神保健医療福祉白書編集委員会 2016 : 206)という現状にあると考えられる. これは, 強制入院等の人権を制限する形での治療を行う必要性に迫られる精神科医療において, 大きな問題だと言える. 加えて, 精神科以外の一般病床における医師, 看護師の人員設置基準がそれぞれ 16 : 1, 3 : 1 であるのに対し, 精神科病床においては 48 : 1, 4 : 1 でよいとする精神科特例があり(鹿児島県健康福祉課 2017), 医療体制としての不十分さも課題として残っている. 人員配置の他科との差異は, 急性期医療の充実や, 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」(以下, 医療観察法)における Multi Disciplinary Team(多職種チーム, 以下 MDT と表記)による実践の一般化などの影響で, 徐々に緩和されつつある. しかし全体としては, 精神科医療改革は十分に進展しているとは言い難い. その背景として, 日本における特有の精神科医療における歴史的特質がある.

日本では, 1900 年に精神科医療関連の法律として初めて精神病患者監護法が制定された. これはいわゆる**私宅監置**による治安モデルが中心であった. その後, 呉秀三らの尽力によって 1919 年に精神病院法が発布された. これは当時の精神科医療に医療モデルを導入しようとしたものであったが, 結果としてその効力は十分に発揮されなかった. このことから, 実に 50 年もの間日本では治安モデルが続いた. その背景には 1868 年前後から始まった明治維新による急速な近代化と欧米化, 富国強兵政策があった. そして, その後 1894 年の日清戦争から 1945 の敗戦に至るまでの戦争の歴史があった. かつて産業革命下のイギリスがそうであったように, 富国強兵という産業開発と軍備増強が優先される政策下において, 日本国内の貧富の差は急激に広がった. その際, 社会的弱者である障害者や病者は**管理**の対象となった. 特に精神障害という, この頃にはまだ治療法の確立していないコントロールの難しい病状を持つ者については, 家長の責任で世間から隔離され, 先述した精神

病者監護法に基づき**私宅監置**された。この様子は、前述した呉・檉田の『精神病者私宅監置ノ実況及び其統計的觀察』(1918年)の中の、「わが邦十何万の精神病者は実にこの病を受けたるの不幸のほか、この邦に生まれたるの不幸を重ねるものというべし」(呉・檉田 2000 : 138)という言葉に詳しい。1950年の精神衛生法によって、精神障害者は治療の対象となった。その後、1984年の宇都宮病院事件という悲劇を経験し、1987年に精神保健法が施行され、1993年の障害者基本法の成立により、ようやく福祉支援の対象となった。そして、1995年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(以下、精神保健福祉法)が成立し、2004年には「精神保健福祉医療の改革ビジョン」が打ち出され、障害者基本法の理念を具体化した障害者自立支援法が2005年に施行される。2012年には同法が、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下、障害者総合支援法)」となり、障害に加え、障害を持つ児童や難病患者もその支援の対象となった。1968年に Clark によって勧告された隔離収容主義からのパラダイムシフトのビジョンが、40 数年かけ、ようやく具体化したこととなる。これら歴史的背景から、差別と偏見により、ユーザーが人生の主体となることを認めず、病者であり障害者であるユーザーには回復の主体となることが得難い状況が近年まで続いていたことが分かる。そのような背景から、日本の歴史の文脈に近年までリカバリーの思想は存在しなかった、もしくはその文脈の中にきちんとした形で定義されてこなかったことが読み取れる。

## 2) 問題意識と研究目的

日本における新たなパラダイムシフトに必要なものは、リカバリーの持つ**ユーザー自身が回復の主体者である**という思想的背景であることがわかる。近年の精神保健医療福祉における重要なキーワードの一つとして、リカバリーを挙げることができるが、果たして、援助者はどのくらいこの思想に気付き、対応しているのだろうか。

近年の精神保健医療福祉における重要なキーワードの一つであるリカバリーが日本で初めて紹介されたのは1998年、Anthony 著「精神疾患からの回復：1990年代の精神保健サービスを導く視点」の翻訳が出版されたことによる。その中で、リカバリーは「精神疾患の破局的影響を乗り越えて成長し、人生の新しい意味や目的を創造していくことを含む」(Anthony=1998)とされ、単なる回復という言葉のみを意味しない、新たな概念や指針を示すものであった。

日本の精神障害者リハビリテーションにおけるリカバリーとの最初の出会いは、2003年



と言われる。その年の日本精神障害者リハビリテーション学会第 11 回大会長崎大会で、O'Hagan によって「リカバリー」という概念が報告されたことがその契機とされている(田中 2010)。それ以降、日本においては、Assertive Community Treatment(包括型地域生活支援プログラム、以下 ACT と表記)や Illness Management and Recovery(リカバリーに基づく疾病管理、以下 IMR と表記)、Wellness Recovery Action Plan(元気回復行動プラン、以下 WRAP と表記)、Intentional Peer Support(意図的なピアサポート、以下 IPS と表記)など、リカバリー概念に基づく様々な活動が展開され始め、リカバリーが持つ哲学と思想が徐々に生まれ、根付き、発展しつつある。先述した WRAP や IPS に加え、近年では、当事者という概念を拡大し、全ての人々がピアであるという思想に基づく「きらりの集い」という、日本独自の活動も展開され始めた。リカバリーが持つ哲学や思想に意味があることを当事者が徐々に気付き始め、根付き始める中で、援助者は、果たしてどのくらいこの思想に気付き、根付くことができているであろうか。

本論文では、このように近年目覚ましい発展を遂げているリカバリーという概念について、筆者の人間的な背景を形成している**ソーシャルワーク**の思想と思考をその論理的基盤とし、既存のシステムとの比較(主にリハビリテーションに係る体系)を含むリカバリーにおける先行研究、今後紡がれるであろう**未来への語り**から、これまでのユーザーの紡いだ背景をアセスメントし、その中のリカバリーにおける要因について分析を行うこととした。そして、リカバリーが持つ思想が日本においてどのように展開し、どのようにユーザーや援助者に根付いているのか、そして今後どのように発展すべきかを考察し、リカバリーの持つ特徴とその思想を考察することで、今後の展開への一助となることをその目的とした。

### 3) 研究方法

本研究の目的を達成するため、文献研究と調査研究を行う。まず、文献の選定については、日本の主要な論文を検索することができる CiNii Articles, CiNii Books 等の文献検索ソフトにおいて本論文の研究テーマを表すキーワードである「リカバリー 概念 精神」、「リカバリー 概念 当事者」等のキーワード検索を行い、選定した。その上で、そこから検索された論文を整理し、引用文献等をさかのぼることで、可能な限りリカバリーを論ずる上での主要な文献を収集していった。また、テーマに即したキーワードの選定、および検索結果からの文献の選定については、精神保健医療福祉に精通した調査研究協力者等のスーパーバイザーの下で行った。

これらの手順を通して、①リカバリーの理論的背景を構成する定義を行っていたものと、②リカバリー概念を明らかにするために必要と思われる研究を行っているものについて「リカバリーを明らかにする基礎的な文献」として選定し、その文献で用いられた引用文献も含めた上で研究対象とする文献を選定した。更に、関連する文献として、海外のリカバリー概念に係る主要な論者について、Google Scholar, ProQuest の海外論文が検索可能な検索エンジンにおいて検索し、文献の補足を行った。選定方法は国内の文献の検索方法と同様の方法と方針をとった。

この中には、日本におけるリカバリーの主要な文献とされるものも含まれており(Ragins =2005;Rapp & Goscha=2008;野中 2011 等)、**当事者**、**ストレングス**、**希望**などの本研究における視座の一端を担っている。

これらの文献研究を通じて、先行研究から見たリカバリーの理論的変遷を明らかにする。特に本論文の視座を支える Ragins(=2005);Rapp&Goscha(=2008);野中(2011)等の文献の内容と、そこから派生した文献の検討を中心に、リカバリーの基本的な理解を捉え、海外の文献を中心に日本国外のリカバリーの動向に注視することで、リカバリーの特徴を明らかにしていく。その後、リカバリーの特徴を明らかにした段階で、これまでのいわゆる回復、復権の意味合いとして概念化されてきたリハビリテーションについて整理し、リカバリーと対比させることで、リカバリーのこれまでの理論との共通性と独自性を明らかにする。それらの結果に基づき、明らかとなったリカバリーの基本的な理解について、**当事者性**という視点を加える。具体的にはリカバリーを**当事者が独自に行うもの**であるという**行動としてのリカバリー**と、**当事者でなくとも理解できる概念的なもの**という**概念としてのリカバリー**として捉え、それぞれの特徴を明らかにする。そして、それらの対比を通して、リカバリーの本来持つ普遍性を明らかにしていく。

次に調査研究であるが、**主観性**と**個別性**の重要性というリカバリー概念の文献研究の結果に基づき、精神保健医療福祉ユーザーと、その周辺で活動する援助者を含む人々からリカバリーに関するそれぞれの認識について調査研究を行うこととした。調査研究方法について質的研究によって行うこととした。これは、本研究で明らかにしようとする**経験という知恵**に基づくリカバリーの特性が、社会福祉研究における研究方法の一つである「経験を基にした実践研究」の分野であり、リカバリーという個人の経験をもとにしたデータを一時データとする場合にもっとも適した研究方法を質的研究であると判断したことによる。調査は、全てインタビューによる聴き取り調査として実施した。先行研究から作成したイ

インタビューガイドを元に、半構造化された面接を行うことで、ユーザーのリカバリープロセスと、それらを支えている要因についての聴き取りを行う。敢えて緩やかな焦点化をすることで、より自由度の高いインタビューを行い、そこから見えるユーザーの主観的なリカバリーの要因を聴き取った。調査で得たデータの分析については、Modified Grounded Theory Approach(修正版グラウンデッドセオリーアプローチ、以下 M-GTA と記す)を元にした質的研究法による分析を実施した。本研究の Key 概念である「リカバリーの思想」は、個別性を有し、かつ対象者の声から新たな概念や理論を生み出すことが必要となる。これは、M-GTA の「理論生成への志向性、grounded-on-date の原則、経験的実証性、意味の深い解釈、応用が検証の立場」(木下 2007 : 29)という点と合致することが、その理由である。

このとき、M-GTA においては、研究する内容について、まず「研究結果を問う前に、問いの適切さ、意義を問う」ことで、「探究に値する意義のある問題を発見できているかどうかを検討」し、「適切な問い - research question - を立てられているかどうか」を問うことで、「その研究は社会的現実との間に位置付けられる」(木下 2003 : 109-110)とされる。

## 2. 倫理的配慮

調査研究においては、研究対象者のプライバシーを完全を守るために、あらゆる形による結果の発表を行う際には個人が特定できるような情報は掲載せず、必要に応じて置き換え等を行い、対象者にとって不利益をこうむる事態を招かないよう、最大限の努力を行った。また、研究期間中には、対象者の個人情報(氏名・住所・生年月日)を匿名化し、情報の入った記憶媒体、紙ベースの情報など関連資料を必ず施錠による保管を行うものとする。また、コンピューター等による分析に際しては、インターネットなどで情報が流出する危険性を排除する措置を講じた。その他できうる最大限の個人情報保護を行い、その扱いに細心の注意を払った。

また、全ての調査対象者に対して調査に関する説明を行った上で同意書を使った自由意思による同意を得た。その際、データ化される本人の語りを含む個人情報に関する取り扱いの説明を行った(上記倫理的配慮に沿った形をとる)。データの保管については、調査後 5 年間について調査者の責任で厳重に管理し、その後、調査者の責任で破棄する旨の通知を行い、調査対象者の同意を得た。

同意の得られたデータに関しては倫理的配慮に沿った形で保存を行い、破棄する場合は

紙ベース・データベース関係なく粉碎等物理的に修復の不可能な形で破棄を行った。

加えて、同意書内で同意を得られた場合にのみ、今後の研究に活かすために長期的な保存を行う。その管理に関しても倫理的配慮に沿った形をとることとした。

なお、本調査を実施するに際し、2015年5月実施の鹿児島国際大学教育研究倫理審査委員会へ教育研究倫理審査を申請し、内容、調査方法等について承認を得た。

### 3. 本論文の構成

リカバリーが持つ特徴とその思想を明らかにしていく本研究の序章では、1. 研究の背景、研究目的、研究方法、2. 倫理的配慮、3. 本論文の構成を述べた。1. の研究の背景、研究目的、研究方法では、1) 研究の背景、2) 問題意識と研究目的、3) 研究方法を述べ、本研究の取り組みの手順について述べることにした。

第1章では、リカバリーに関する概念的な理解について文献研究を通して明らかにする。具体的には、本論文の視座となる先行研究から文献をたどり、概念理解、海外の研究動向、先行概念であるリハビリテーションとの比較を通してリカバリーの普遍的な理解を考察する。また、リカバリーが持つ**行動**と**概念**という二つの在り方を取って分類し、比べることでリカバリーの持つ主観性と個別性の重要性を明らかにしていく。

第2章では、第3章、第4章、第5章と続く調査研究に関する研究概要について述べる。2つの調査から3つの分析を試みる。

第3章では、精神保健医療福祉ユーザー8名に対するインタビュー調査を実施し、ユーザーの考えるリカバリーについて考察する。いわゆる**当事者**と呼ばれる方々がどのように自分自身のリカバリーを認識し、どのような要因を以ってリカバリーを感じているのかを概観する。

第4章では、第3章でインタビューした8名のユーザーの内、特に先行研究、並びに第3章における調査結果と親和性が高かった2名について個別に事例検討を行うことで、より具体的なリカバリーストーリーを検証し、リカバリーがユーザーにとってどのように認識されているのかを紐解く。

第5章では、いわゆる**当事者**の周りで共に活動している人々6名から、ユーザーと同じ形式でリカバリーに関する認識をインタビューし、考察する。いわゆる精神的な困難を持つ精神保健医療福祉ユーザーではなく、その周辺で活動する援助者を含む様々な人々の考えるリカバリーについて考察することで、ユーザーとの認識の違いがあるのか否かを比較し

ていく。

終章では、先述した文献研究によるリカバリーの概念的理解と、調査研究を通じた実地的理解の 2 点から、リカバリーの持つ思想に関する考察を行う。その上で、本研究の総括と、反証、今後の課題を明らかにしつつ、リカバリーの思想の普遍性と汎用性を以って、全ての人々にとってリカバリーは必要であり、様々な生きづらさを抱える日本への定着の重要性を述べる。

なお、本研究のベースとなった論文等を発表順に列挙すると、以下のようになる。

(論文)

- ①中條大輔(2016a)「精神保健医療福祉ユーザーのリカバリーに関する研究 ～ユーザーへのインタビュー調査を中心として～」『九州社会福祉学年報』8, 27-39.
- ②中條大輔(2016b)「日本の精神保健福祉施策の展開とリカバリーに関する一考察」『鹿児島国際大学大学院学術論集』8, 19-34.
- ③中條大輔(2017a)「リカバリー概念の登場とリハビリテーション」『九州社会福祉学』13, 1-13.
- ④中條大輔(2018)「精神保健医療福祉における「リカバリーの回復観」に関する一考察」『九州社会福祉学年報』9, 87-97.

(著書)

- ①中條大輔(2017b)「福祉を拓くりカバリーの思想」NPO 法人かごしま福祉開研究所編『福祉を拓くー自立性と関係性の形成ー』南方新社, 203-220.

上記の論考は本研究をまとめる段階において、加筆修正がなされている。

## 第1章 リカバリーの概念規定と先行研究の動向

### 1. 概念の整理

#### 1) リカバリーの展開

リカバリーは、「1990年代、精神病の経験を持つ本人、精神障害リハビリテーション専門家、研究者など、いくつかの立場を異にする流れが合流して、精神障害リハビリテーション分野の政策およびプログラムを構成する要素として注目を集め、今日に至っている」（木村 2010）とされる。この時田中は、今後日本が直面する独自の課題への未来予想として、アメリカにおけるリカバリーの思想的起源を、歴史上の3つのシフトで例示している（田中 2010）。第一に、アメリカにおけるリカバリーは、**肯定的に考える力(The Power of Positive Thinking)**という新しい哲学による Alcoholic Anonymous(以下 AA と表記)の**セルフヘルプの実践**から始まった。この流れは全米に伝わり、やがて 1973 年のピープルファースト運動などへも影響を与えていく。第二には、精神保健サービスにおけるユーザー運動の持つ**人としての当たり前の権利や自己決定というわかりやすい思想**があった。この源流は、アメリカの「脱施設化」、「回転ドア現象」に起因する精神科リハビリテーションのシステム化の進展と共に生きた当事者の 1980 年代の手記に求めることができる。第三に、地域統合に焦点を当てた精神障害リハビリテーションの機能限界を打破するための新たな目標概念が求められたことが挙げられる。その機能的限界とは、脱施設化を公的サービスによって支える発想がかえって地域の施設化を生むといった現状を指しており、その現状は新たな抑圧として、「ベルリンの壁」に例えられた(Rapp&Goscha=2008: 41-3)。

その後、1990年代に入り、Anthonyにより、リカバリー概念が次のように示された。

リカバリーはその人の態度や価値観、感情、目標、技術、役割などを変えていく極めて個人的で独自のプロセスである。(中略)病気が原因となって生じる制限があるにしろ、ろないにしろ、充実し、希望に満ち、社会に貢献できる人生を送ることである。リカバリーは、人が精神疾患からもたらされた破局的な状況を乗り越えて成長するという、その人の人生における新しい意味と目的を発展させることである。(Anthony 1993)

この思想は Deegan に代表される 1980 年代以降の精神障害当事者たちによるリハビリテーションの再定義を背景にしている。2000 年代に入り、病気の治療や障害の改善とリカバリー概念は明確に区分され、リカバリーはアメリカにおける精神障害リハビリテーション

の目標概念の中心となった。このアメリカのリカバリー概念の歴史的変遷は、日本におけるリカバリーの展開にとって**当事者主体**が重要な要素であることを示唆している。

序章に先述した通り、これまで日本においてはリカバリー概念に基づく施策展開や活動に乏しい。その中でユーザーは、支援の対象であり、救済の対象であるとされ、**社会的弱者**というカテゴリーに画一的に当てはめられてきた。また、人は己の**弱さ**と向き合い、それを**強みに変える**ことが幸福の追求であると考えられる傾向にある。これらは、Rapp&Goscha や Copeland, Ragins などがその著作の中で繰り返し否定されている考え方であり、どの社会においても人々の営みの中で自明の理とされる傾向にあった考え方でもあろう。はたして、**弱さ**とは向き合うべき、改善すべきものなのか。その問いに対して、高橋・辻(2014 : 168)は「弱さは逆説的に特別な関係を与えてくれるギフト」であるとし、「多様性を弱さは互いに響きあう言葉である」としている。そして、それらを「弱さの思想」と定義し、「強さ、弱さの二元論そのものを超えていくこと」としている。このとき、当事者組織としていち早く日本の中で会社を立ち上げ、地域で生産的な活動をしながら、病という弱さをストレングスに変え、現在では当事者研究などの活動を行っているべてるの家では、弱さについてその取り組みを総括し、以下のように記した。

べてるの家には独特の「弱さの文化」がある。「強いこと」「正しいこと」に支配された価値のなかで「人間とは弱いものなのだ」という事実に向き合い、そのなかで「弱さ」のもつ可能性と底力を用いた生き方を選択する。そんな暮らしの文化を育て上げてきたのだと思う。(浦河べてるの家 2002 : 196)

これらの**多様性としての共鳴**、**弱さの持つ可能性**といった考え方は、リカバリーが当事者運動として発展することを支える思想の中核に含まれるということができる。

## 2) リカバリーの理論的変遷

リカバリー(recovery)は、日本語では「回復」や「取り戻す」という意味を持ち、コンピューターや産業の世界では「復元」や「壊れた部分の改修・改善」を意味する。Ragins は、リカバリーはその構成要素として、「希望」「エンパワメント」「自己責任」「生活のなかの有意義な役割」の 4 つを持つとし、それぞれの内容を以下のように表している。(Ragins=2005 : 28-30 : 内容は筆者要約)

#### 「希望」

可能性を信じ、事態はもっと良くなる、よくなれるという感覚を持つこと。それに伴う明確で分かりやすい将来のビジョン。

#### 「エンパワメント」

自分の能力と可能性を感じ、自分の今持っている力（ストレングス）に着目できること。情報へのアクセスを承認され、選択の機会を持ち、誰かに自身の可能性を信じてもらえること。

#### 「自己責任」

危険と思われることにチャレンジすること、新しく試してみること、過ちや失敗から学ぶことから、自分の責任を自ら引き受けるようになること。

#### 「生活のなかの有意義な役割」

被雇用者、息子、母親、近隣者などの「普通」の役割を本人が引き受けていく中で発揮されていくこと。「生きがいのある」感じが強くなっていくこと。

Ragins は、リカバリーについて語る際に、自身の精神科医としての臨床経験を通して、急性期等必要な時期においては医学モデルによる介入は必要であるが、**精神症状だけに焦点を当てた医学モデルだけでは回復しない**ということを前提として、以下のように語り、リカバリーの主観性とその重要性を示唆している。

医学モデルでは客観的で測定的な徴候や症状に頼っており、科学的な定義された病名を尊重していますが、それに基づいて精神病歴を聞き取っても、多くの場合、現実感に乏しいものに終わりやすいのです。その一方、主観的で体験的な話を聞いていくと、いつも現実感にあふれているので、これまで私は、重い精神の病を持つ人たちから、彼らが歩いてきたリカバリーの道について、数多くの感動的な話を聞いてきました。（Ragins＝2005：30）



これは、上田の International Classification of Functioning, Disability and Health(国際生活機能分類, 以下 ICF と記す)における「生活機能の主観的次元」(上田 2005 : 61)とも繋がり、リカバリーとは、主観的なものであり、医学モデルにおける診断主義的な発想とその思想を大きく違えるものであることが示唆されている。

また、Deegan は、リカバリーについて当事者である自身の回復したプロセスを振り返る中で以下のように記し、リカバリーは先述した日本語の回復に内包される**復元**という概念で終了するのではなく、これまでのことを内包しつつ変化し続けることであるとしている。

リカバリーは私にとっては、癒しと変革の過程でした。(中略)私は「またいい感じ」の自分に戻りたかったのです。(中略)リカバリーとは、新しい自分になるための過程です。自分の限界を見つける過程なのです。しかし、限界が新たな可能性を広げていくのを発見する過程でもあります。復元ではなく、変化こそが私たちの道筋なのです。

(Deegan=2012)

加えて、Rapp&Goscha はその著書の中で以下のように記している。

リカバリーとは、もはや症状を体験していないということを意味するものではない。精神症状を持っているかいないかを越えて、リカバリーとは、症状を体験し、スティグマとかトラウマに直面し、そしてその他のつまづきのまっただ中であって、いかに人生を生きているかということに関係するものである。(中略)人生そのものが悩みであるといえる。(Rapp&Goscha=2008 : 36)

これは、リカバリーの対象は精神障害を持つものだけに限らず、全ての人々にとってリカバリーが重要な視点であることを示唆し、同時に精神障害を持つというだけで当たり前の悩みを奪われる危険性とその非合理性を示唆している。これは、寺谷が JHC 板橋における実践の中で見出した以下の発想とつながる。

誰にでもある生活のしづらさとして理解を求めることは、他者からの助力を得て解決してきた自らの生活や人生の道程をたどれば、誰もがもつ社会生活の基本的ニーズであることに気づくことができる。(寺谷 2008 : 222)

このとき、リカバリーがもはや精神障害や特定の支援を求める人々だけの理論ではなく、この世界に生きる全ての人々に必要な概念であることを示している。

さらに、Rapp&Goscha(=2008 : 37-58)は、リカバリーに必要なもの・阻害するものを以下のように定義付け、その中で**ストレングス**の重要性を謳っている(内容は筆者要約)。

### **[必要なもの]**

#### **過程としてのリカバリー**

リカバリーは一つの過程であり、多くの部分からなる非直線的な発展であり、一連の旅によって構成され、その人自身を回復させ、よみがえらせることである。

#### **転機としてのリカバリー：心理学的状態**

希望：当事者が最も口にしたリカバリーの相関物。希望を持つことがより多くの目的やチャレンジを持つことと相関し、目標の達成と相関している。ストレングスの視点と働きかけが構成要素であり、本人が持てないと感じている場合でも、周りの人々にその人の希望が存在していることが重要である。

復元力：ストレッサーと緊張に満ちている状況においても、柔軟性を保持し、前向きの適応をする能力。洞察力・自立性・関係性・自発性・創造性・ユーモア・道徳性を含むとされる(Wolin&Wolin,1993 による)。

エンパワメント：ストレングスモデルにおけるエンパワメントは願望された状態。客観的現実と主観的現実により構成要素が明確化され、多彩な選択肢を基に、行動していくことを意味する。

#### **転機としてのリカバリー：統合・ノーマライゼーション, および市民権**

統合(integration): 精神障害者を含む全ての異なる人々が集団において平等な会員資格、市民権を持つべきであるという思想。会員資格とは「資源」、「選択権と機会」、「選択肢」、「場所」である。

生態学的視点：人間を生物と考える場合，その居場所や生息域を同定し，リカバリーの要因に生態学的な視点は含まれるべきである．種属と適所，場所，資源に相当するものを社会的に同定する試み．資源循環の原理も含む．

地域の(環境的)ストレングス：どの地域も受容能力，技能，財産の独自の配置を持っている．貧富，都市化の有無，人種的民族構成の多様性，年齢構成など，全ての区分を内包し，地域はストレングスに富んでいる．相互作用のもと，我々のストレングスを地域へ動員することができる．

### **心理学および環境的転帰とケースマネジメントとの相互作用**

これらの過程を理解することで，ケースマネジメントとリカバリーの間に相関関係があることが分かる．希望に満ちたケースマネジメントが，自身を増強し，よりよい人生を創り出す一歩を進めることを意味している．

### **【阻害するもの】**

#### **リカバリーを阻害するベルリンの壁**

苦悩と能力障害をもたらす症状によって打ちのめされる可能性，貧困，恐怖感，制度化された低い期待と失敗への非難，可能性を閉ざされた生活の場の強要など，上記されたその人の可能性を否定するもので構成され，強化された現実．ただし，Rapp&Goscha は，「それでもリカバリーは起こる」としている．

ここまでリカバリーについていくつかの文献を基に検証したが，そのベースに**ストレングス**があることが徐々に明らかになってきている．ストレングスについて，Rapp&Goscha (=2008：78)はその重要な表題を以下の9つと定義した．

- ・人が置かれている生活の場の質が，達成と生活の質を決定する．
- ・生活がうまくいっている人には目標と夢がある．
- ・生活がうまくいっている人は，願望を達成するために，彼らのストレングスを用いている．
- ・生活がうまくいっている人は，目標に向かって次の段階に移る自信を持っている．

- ・どの時点においても、生活がうまくいっている人は、少なくとも一つの目標、それに関連した才能と次の段階に移る自信を持っている。
- ・生活がうまくいっている人は、彼らの目標を達成するために必要な資源への接近方法を持っている。
- ・生活がうまくいっている人は、少なくとも一人との意味のある関係を持っている。
- ・生活がうまくいっている人は、彼らの目標に関連した機会への接近方法を持っている。
- ・生活がうまくいっている人は、資源と機会と意味のある関係への接近方法を持っている。

また、同書において Rapp&Goscha (=2008 : 70)は、ストレングスについて「見込みと可能性」の重要性を記し、そのことを「願望×能力×自信＝見込みと可能性」と記し、「もしどれかの要素がゼロであれば、結果もゼロであり、可能性は全くなくなる」としている。上記した表題についても、それらの相互作用についての重要性が示され、リカバリーの根底にはストレングスがあることが示唆されている。

さらに、リカバリーについては、最近の取り組みとして「元気回復行動プラン」という取り組みからも、学び深めることができる。「元気回復行動プラン」は「Wellness Recovery Action Plan」と表記し、その頭文字をとって「WRAP(ラップ)」と呼ばれている。提唱者である Copeland(=2012 : 2-1)は、WRAP の中で、リカバリーに必要なキーコンセプトとして以下の 5 つを提案している(内容は筆者要約)。

希望：つらい経験をしたとしても、人は元気でありつづけることができる。

自分の責任：自分自身が自分自身の専門家。自分を幸せにするための方策は自分自身が知っていると感じる。

学ぶこと：自分に関してできる限りのことを学び、適切な判断を行うことができるように学び続けることができる。

自分のために権利擁護する：自分のことと他者のことを互いに守るためには、適切な権利の主張は必要であり、伝え、獲得することができる。

サポート：自らの元気を回復するためには、周りのサポートを得ることも重要であり、その中でセルフヘルプグループに関する重要性も提示している。

さらに加藤は、精神障害リハビリテーションの効果概念と効果測定を検討する過程で、リカバリーについて「リカヴァリーは優れて個人的主体的なものであり、主観的要素を含む。しかしそれは現実から遊離した観念的回復像ではない」(加藤 1998)とし、リカバリーの主観性と主体性を支持しつつ、それは現実的な検討が可能な事象であることを示した。

半澤は、リカヴァリー・プロセスの五つのポイントとして「第一に、決してあきらめないこと。第二に、信頼できる人間関係を持つこと。第三に、回復するための技術を学ぶこと。第四に、孤立した自己から脱して肯定的な自己を得ること。第五に、回復のためにはコミュニティに参加すること」(半澤 2005)を見出した。

木村は日本国内の当事者へのインタビューより、リカバリーの要因を 6 つに定義した。

- ・希望(態度の変化・宗教的支え、その他の支え・精神的支え)
  - ・癒す力(ヒーリング)(統制、セルフケア・自分に起こる変化を学習し、知識やスキルを体得した・限界に挑戦し、状況に対して責任を持つ・危険を冒し頃合を知る・自分のペースで生きる・内なる偏見の除去)
  - ・エンパワメント(責任、自己選択、決断の方法・セルフヘルプグループで、自分の聴き方を見つけようと思い始めた・他者支援により自分が力を得る)
  - ・コネクション(関係と発展)(他者支援と生活の豊かさ・理解し支えてくれる人の存在と期待)
  - ・癒しを求め肯定する文化の創造(多様性・安心と権利)
  - ・リカヴァリー志向のサービス
- (木村 2003)

稗田は、「リカバリーの三次元的構造理論」を案出し、アルコール依存症者の回復を「リカバリーヒストリー」、「自己表現のプロセス」、「支援システムの応答性の質」の 3 次元の座標軸でとらえ、これらの力から生み出さされる合力としての「逆境を跳ね返す力(レジリエンス)」を可視化し、回復を目指すその先に**希望**を据えている(稗田 2017 : 74-5)。

---

注) 稗田の理論は、当事者の語りを質的研究方法で理論化している点や、リカバリー志向のソーシャルワークを文献として取りまとめている点において本論文との共通点も多い。また、レジリエンスについて本論文においても引用しているディーガンの「非直線的な旅」というリカバリーの特性との共通性を見いだしている(稗田 2017 : 107-17)。リカバリー概念の成り立ちの一端にアルコール依存症者の回復を支える自助組織である AA があること等から、リカバリーにおけるアルコール依存症関連の知見についても、今後継続的に整理して行く必要があると考えられる。

ただし山田は、イギリスで展開されているリカバリーカレッジを考察する過程で以下のように記し、リカバリーが決して回復へ繋がる一本道ではなく、複雑な過程のなかで主観的に育まれるものであることを示した。

recovery という言葉は、魔法の言葉でもなく、即効性のある治療薬でもない。したがって、彼らがたどってきた人生の旅路はいかなる瞬間も希望に満ちていたわけではないだろう。実際に、個別の「回復」の物語を追ったとき、経験者が「回復」を語れるようになるまでに、彼らが自己への問いかけや他者との衝突を繰り返し、長く空虚な時間と幾度もの挫折を経てきたことが見えてくることもある。経験者が語るように、「回復」は一進一退の繰り返しのなかで行われているのだ。（山田 2016）

この点について佐竹は、当事者の体験を事例として概観する過程の中で、リカバリーについて以下のように記し、リカバリーの主観性、非直線性を示すと同時に、特別ではなく、当たり前の歩みであるという点を強調している。

リカバリーとは、障害をもった人たちが、社会においてそれぞれの人生の意味を見いだしながら生きていく、その過程をいいます。精神障害を抱えた当事者の人生の到達点を指す言葉でも、障害を抱えながら目覚ましい成功を収めるサクセスストーリーを指す言葉でもありません。病気を発症してそれまでの生活が一転し、大切にしていたものを失ったり、自身を失ったり、将来が見えなくなる不安に苛まれたり、偏見に押しつぶされそうになったりした状態から、自分らしく生きられる何かを見つけて、それに向かって歩いていくそのプロセス自体がリカバリーです。そのプロセスのなかで新たに獲得したスキル、仕事や家庭、自分が住んでいる地域における役割などの結果もリカバリーです。リカバリーは、人が人生のなかでいろいろな役割を得て、社会で責任を持って生きていくという当たり前の歩みです。その歩みを偏見や差別に妨げられることのないよう、前に向かっていく姿勢も必要です。（佐竹 2016 : 299-300）

ここから、リカバリーの構成要素に、人生の文脈という主観性や、つながり合う感覚が含まれていることが示されている。この点については、寺谷の「人として支えあう責任を分かち持つ『つながり』を築き、『リカバリー』のための真のパートナーシップを創り上げ

るものである」(寺谷 2010)とも共通する。これらのことから、リカバリーは個人の中の主観性だけではなく、それらを取り巻く他者という存在を含んだ環境との相互作用の中で起こる現象であり、それらを捉える概念として他者との**つながり**というキーワードが挙げられることが理解できる。

また、近年では、病気からのリカバリーを「クリニカル・リカバリー(Clinical recovery)」, 人としてのリカバリーを「パーソナル・リカバリー(Personal recovery)」とする定義も見られ始めている(Slade2013 : 8)。本論文におけるリカバリーは、このパーソナル・リカバリーに当たると思われる。パーソナル・リカバリーにおける構成要素として、Leamy ら(2011)は、「つながり」、「未来に向けた希望」、「アイデンティティ」、「人生の意味」、「エンパワメント」の 5 つを挙げた。これらは、いわゆるクリニカル・リカバリーが症状や状況の回復という分かりやすい指針で状況を把握できることに対して、パーソナル・リカバリーは主観性に基づき、個々人の想いや感覚としての充足感に依拠していることを表している。山口らはこれらの点について、重度精神疾患におけるパーソナル・リカバリーに関する長期アウトカムの検討において「パーソナル・リカバリーの個別性や意思決定の原則がある限り、知識や態度等に関する単一の尺度でパーソナル・リカバリーを測定することは不可能である」(山口ら 2016)と述べ、パーソナル・リカバリーにおける成果と評価については個人の意思や主観が入る以上、統一した評価軸を用いることについて慎重であるべきと述べている。これらからも、リカバリーが主観性に依拠していることが分かる。

ここまでリカバリーに関する内容について検討してきたが、これらの中に共通して内包される意味は人々の可能性への視点である**ストレングス**、その可能性を以って自らが成長する力が育まれていく**エンパワメント**、リカバリーにおいて個人の感覚的な充足感が大切な視点となっていることを表す**主観性**、個々の体験という個別性を大切にする**多様性**、他者や社会との関わりがリカバリーの要素となることを示す**つながり**である。個々の経験を基に、その経験を**ストレングス**と捉え、個人の**多様性**を認める。その上で社会や他者との**つながり**の中で人は回復し、そのつながり自体がストレングスとなり、リカバリーとなっていく。そしてその主たる感覚はリカバリーする人の**主観性**であり、周りの人々の信頼という**主観性**と**つながり**で構成されていると解釈することができよう。また、社会の中で昨今言われ尽くされている**自己責任**や**責任**と呼ばれるものについても、本来は**エンパワメント**された者の中に内包されるものである。寺谷は、エンパワメントが醸成される条件として以下のように定義し、エンパワメントされることを含む生きる自信の獲得に必要な環境

について言及した。

生活と人生を自由に選択・決定するというアドボカシーの「機会」と「場」は、自己肯定感を醸成し自信を得るという、無気力感からの解放を促し、ともに生きる社会の実現に協働するためのエンパワメントを醸成する。(寺谷 2008 : 52)

また、Copeland(=2012 : 2-1)は上記のとおり、責任とは自信の幸せの追求のために互いに配慮しつつお互いの主張をきちんと伝えあうことで自分自身の権利擁護を行うものであると定義している。仮に、他者の生活に自己責任を求めるのであれば、まず人は**自信を持ってチャレンジできる状況**があつてしかるべきであり、それは個人の努力だけでは手に入れることはできない。社会全体が個人をサポートィブに支え、エンパワーすることこそ、リカバリーに求められる**つながり**である。つまり、リカバリーとは、**今、ここで**暮らす人々が互いに**つながり**あい、その**主観性と多様性をストレングス**と認められることで、社会や関係性の中で**エンパワメント**されることでなされるのではないであろうか。

## 2. リカバリーにおける日本国外の研究動向

国家の政策に最初にリカバリーを取り入れた国の一つに、1998 年『ブループリント』を制定したニュージーランドがある(The mental health commission1998)。

2006 年、アメリカ合衆国保健福祉省の薬物乱用精神保健管理庁(SAMHSA)は、リカバリーを「精神保健リカバリーとは、癒しの旅であり、精神保健上の問題を持った人が次便の可能性を実現しようと努力する中で、意味のある人生を送ることができるよう変化することである」と定義した(野中 2011 : 47)。Deegan は、リカバリーの非直線性とその道程と思想の重要性、リカバリーにおけるリハビリテーションの重要性について、リハビリテーションとの関係を併せて、自身の経験から以下のように語っている。

リカバリーは過程であり、生き方であり、構えであり、日々の挑戦である。直線的な過程ではない。時に道は不安定となり、つまずき、止めてしまうが、気を持ち直してもう一度始められる。必要としているのは、障害への挑戦を体験することであり、障害の制限の中、あるいはそれを越えて、健全さと意志という新しく貴重な感覚を再構築することである。求めるのは、地域の中の暮らし、働き、愛し、そこで自分が重



要な貢献をすることである。(中略)リハビリテーションプログラムがリカバリープロセスを促進し、助長するようにダイナミックなものであったとするならば、「障害の世界」と「普通の世界」との間の壁を切り崩してくれるはずだ。(Deegan1988)

ここからも、リカバリーという現象を「非直線的なプロセス」とし、それを「旅(Discovery)」と表現することで、その思想と背景を表していることが理解される。

2003 年アメリカ合衆国連邦公衆衛生総監は、精神保健に関する大統領委員会において、リカバリーを精神保健行政の目標とすることを定めた。それに先立ち、全米のユーザーの代表を集めて「リカバリー勧告団」を結成し、リカバリーという現象を構成する要素について、以下の 10 項目を統一見解とした。(野中 2011 : 47)

- |          |           |
|----------|-----------|
| ・自己決定    | ・全体的      |
| ・責任      | ・尊厳       |
| ・エンパワメント | ・仲間の支え    |
| ・ストレングス  | ・個別的、個人中心 |
| ・非直線的    | ・希望       |

また、Onken ら(2002)は、全米を対象とした大規模な調査の中で、リカバリーを促進する因子と阻害する因子を抽出した。この中で、特に「The Emerging Recovery Paradigm」(リカバリーを新興するパラダイム)として、以下の 13 項目を挙げている(表 1-1)。なお、左は「The Chronicity Paradigm」(慢性化パラダイム)として、対比させているものであり、阻害要因として解釈できる。

これらの 13 項目については、個別性や希望、ストレングス、エンパワメント、スピリチュアル、つながり、ソーシャルインクルージョンなど、昨今わが国でも徐々に取り上げられつつある様々なトピックがその項目に挙がっている。

そして、これらと対峙する様々な阻害要因を明らかにしているという点で、実践的で、分かり易い調査結果であり、リカバリーを読み解く上で貴重な資料となっている。

2002 年段階のアメリカでの調査であるが、この調査によって浮き彫りとなったこれまでの課題とリカバリーの思想ともいえるべき様々な項目によって、わが国のみならず、世界中でリカバリーの思想が求められていることが理解できる。

表 1-1 Chronicity versus Recovery Paradigms (慢性化パラダイム対リカバリーパラダイム)

慢性化パラダイム	リカバリーを新興するパラダイム
“ケース”としての診断的なグルーピング 慢性的なレイベリングなど	個別性(“人”を志向し, “人”を言葉の最初の表現とする(例: 病気の人⇒人が病を持ちつつ生活している))
脳の生理的欠損という悲観的な予後	現実的かつ, 希望に満ちた楽観
問題や病理, 脆弱性に焦点を当てたオリエンテーション	ストレングス/耐久性/回復力 自己回復力の増強
断片化された生物学的, 心理的な断定的モデル	生物学的, 心理的, 社会的, 霊的といった, 全体的な人生の文脈が統合された見方
専門家が考えるニーズと興味関心/パターンリズム	自ら定めたニーズとゴール/声/消費者主体/自己決定
一方的な専門家による調整/専門サービス	セルフヘルプ/経験知/相互性/セルフケア/専門家とのパートナーシップ
専門家の過度なパワー/強制/遵守性	エンパワメント/自己選択
フォーマルサービスか過度な自立志向	自然なつながりと支援/相互扶助
社会的分離; 公的なプログラムのみの環境; 人工的で逸脱を増幅する環境	社会的包摂; 自然な形で地域での生活への繋がり, 合理的配慮, 人々の声で形作られたサービス; 普通の生活に適した場所
保守的/安定志向/リスク回避	積極的な成長/新しいスキルと知恵/リスクを負うという尊厳
患者/クライアント/消費者としてルール	当たり前のルール/自然な生活リズム
制限された資源/貧困	(資産としての)資源の構築/機会
無気力/受け身/依存的な適応	自己効力感/自給/(自らが志向する)自立

*Mental Health Recovery: What Helps and What Hinders? A National Research Project for the Development of Recovery Facilitating System Performance Indicators.* (Onken et al. 2002)より抜粋. 訳は著者による.

Ridgway は 2001 年に、有名な 4 名のユーザーの手記をナラティブ分析し、いくつかの共通項目を示した（訳は筆者による）。これらのユーザーは今ではユーザーとしての活動で世界的に有名な方々である。

- ・絶望の後に希望に気付くこと
- ・否認を乗り越え、障害を理解し受け入れること
- ・人生における撤退から人生への関心へ視点が移り、積極的に関わること
- ・受け身な姿勢から積極的な対処へ移行すること
- ・病者としての自身ではなく、自己肯定的な自身を取り戻すこと
- ・孤立した状況から、意味と目的を以って回復すること
- ・複雑で、非直線的な旅であること
- ・その旅は一人では歩むことができず、サポートと仲間との絆に支えられていること

(Ridgway2001)

Fisher は、アメリカ National Empowerment Center(ナショナル・エンパワメント・センター, 以下 NEC と記す)で行った 10 年に渡るインタビュー調査を通して、PACE(Personal Assistance in Community Existence: コミュニティで暮らすためのパーソナルな支援)というリカバリー志向のプログラムを開発した(Fisher=2011 : 5-6)。ここで語られるリカバリーの原則は以下の通りである。

1. 人々は、精神病の最も重い状態からであっても完全にリカバーします。
2. 人生における大切な役割を果たすのを妨げる、深刻な苦痛に対するラベルとして精神病というものを理解することが、リカバリーにおいて助けになります。
3. あなたのことを信じる人々がリカバリーにおいて重要な役割を果たします。
4. 苦痛の中にいる本人、そして周囲の人々は、その人がリカバーするであろうということを信じる必要があります。
5. 信頼はリカバリーの礎(いしずえ)です。
6. 不信は強制とコントロールにつながります。
7. 自己決定、尊厳、尊敬はリカバリーにとって極めて重要です。
8. 深刻な苦痛の中にいる人々は(人と)情緒・感情的につながることができますし、

そうしたいと深く切望しています。

9. 人間的なつながりは、精神病のラベルを貼られた人々にとって、他の人々にとってと同じように、重要です。
10. 情緒・感情的に安全な人間関係に関わることが感情の表出を促し、そういったことがリカバリーを助けます。
11. 深刻な情緒・感情的苦痛の意味を理解することが助けになります。
12. リカバーするには、人々は自分自身の夢を表現し、追求する必要があります。

また、Fisher は、PACE を紹介している報告書の中で、Chamberlin との共著として、「エンパワメントのための 11 の P」を紹介している。これは、「Finding our voice(我々の声を探して)」というワークショップから生まれたものである。2015 年 5 月時点において、NEC のホームページで Chamberlin との共著という形で現在は「12 の P」となっているため、本文では、この 12 の P を以下に記す(訳は筆者による)(Fisher&Chamberlin : 2015)。

#### エンパワメントのための 12 の P

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1. 個人的なつながり | 7. 存在の表現     |
| 2. リカバリーの原理 | 8. 説得        |
| 3. 怒りからの情熱  | 9. 現実的計画     |
| 4. 肯定的態度    | 10. 皆の前で語ること |
| 5. 目的       | 11. 人と共にある   |
| 6. 粘り強さと忍耐力 | 12. 政治       |

その上で、Fisher の PACE では、リカバリーを促す場面において、援助者に求められる局面を 4 つに分け、「CHEP」と表現している。「CHEP」は「C : Connecting(つながること)」、「H : restoration of Hope(希望を再構築すること)」、「E : Expressing feeling and dreams(感情や夢を表現すること)」、「P : Planning one's future(未来を計画すること)」の頭文字をとっている(Fisher= 2011 : 14-21)。

Fisher は、別の講演において、以下のように、オープン・ダイアログ(ここではフィンランドのトルニオにおける実践と世界の他の地域においても実践されているものを指す)によるリカバリー思想の浸透について、その可能性を示唆している。

地域保健ケア・システムをリカバリーに基礎に置くものへと変える際に、対話的リカバリーの哲学が取り入れられれば、その変化が大きく促されうるのではないかと思います。それは、対話の原理を日々の人々の営みのあらゆる場面に注ぎ込むということです。もし、社会の全ての人々が、重大な事柄に関する様々な話題をカバーしながら、様々な規模の対話を行えば、そういったことはもっとうまくいくでしょう。

(Fisher=2015)

Russinova は、リカバリーにとって必要な要素として“Cyclical Model of the Relationship Between Hope and Recovery(希望と回復との関係性における周回モデル)”を示した。この中で、希望は、個人の内的な希望と外的な資源の相互作用によって共に増幅し、肯定的な成果を以って希望のサイクルへと入っていくことが記されている。そして、この外的な資源としての援助者に求められるスタンスとして、以下の4点を挙げた。

- ①精神的な困難さや病気から回復するポテンシャルを人は持っている
- ②回復に向けた未来についての不確実性に対する許容性をもつこと
- ③回復しようとする当事者へのモチベーションが高いこと
- ④希望を思い起こすことができる社会資源を豊富に提案できること

(Russinova1999)

この中で、Russinova は、援助者自身へのリカバリー思想の定着が、結果として当事者のリカバリーへ大きく影響することを示唆している。

加えて、ロサンゼルスของ当事者による組織である MHA Village では、当事者が自ら作り出し、14の原則(Guiding Principles)を作成し、ホームページに掲載している。その内容は、以下の通りである(MHA Village2018)。

私たちは信じます...

- ①希望は回復を可能とし、心、体、魂を癒すことができることを。
- ②統合されたサービスと支援に容易に結びつくことが可能である受容された社会と文化が人々と共に包摂されることを歓迎できることを。
- ③その人の持つ、強みも弱みも、能力も障壁も、傷も人生におけるギフトも全てを

包接し、その人自身に焦点をあてることができることを。

- ④いずれの人も彼ら自身で回復のペースを定めたパスを創ることができることを。
- ⑤回復の過程は、個々人がそれぞれのゴールを互いに協力しながら目指す旅であることを。
- ⑥信頼関係は、多様な尊敬と相互作用、真に開かれた感情のつながりによって築かれることを。
- ⑦回復のために築かれるつながりは、互いに正直に、真摯に病や逸脱行為、感情面の難しさを助け合うことで築かれることを。
- ⑧人々は、勇気を持って自身の責任と尊厳ある環境を探し続けることで成長し続けることができることを。
- ⑨回復へのチャレンジは地域において行うことができることを。
- ⑩人々は互いに、公平で地域において承認された権利を、社会的責任と支持を通して持つことができることを。
- ⑪全ての人々が帰る家を持つことができることを。
- ⑫自然な支援と楽しみ、何かに所属することができる喜びは、生活の質を高めることができることを。
- ⑬仕事と教育は、病を超えた人々の人生を創り上げる上で多大な意味を持つことを。
- ⑭プログラムの成功の可否は、生活の質の向上と回復の結果に基づくことを。

Andresen らによってリカバリーの段階を 5 つに区分けする試みがある。以下にその内容を記す。これらは、千葉らの研究において日本語版についても一定の評価を得ている(千葉ら 2009)。野中は、「リカバリーは個別的であり、らせん階段のように行きつ戻りつするのだから、本来は段階論を適用できるわけがない。あることから急にリカバリーする場合もあれば、一足飛びに元に戻ってしまう」としつつも、自身の著書にこの段階論を紹介している。ただし、同文中に「段階論はあくまでも当事者本人が参考にするものであって、他人が一方向的に位置付けて、行動やプログラムを押し付けるものではないので注意したい」と記し、有効性を認めつつ、リカバリーの画一化への危惧を示唆している(野中 2011 : 53)。

#### リカバリーの 5 段階

- 1.モラトリアム：深い喪失感と絶望により打ちひしがれ、一時的に様々な場所や立場

から撤退せざるを得ない段階.

2.自覚(気付き): すべてを無くしたわけではなく, 人生の回復は可能であると気付く時期.

3.準備: 自身のストレングスと弱みに気付き, リカバリーに必要なスキルの構築に必要な準備を始める時期.

4.再構築: 自身の人生を自身でコントロールし, ポジティブで意味のある生活目標などを積極的に構築していく時期.

5.成長: 充実した, 意味のある生活を送り, 自分自身で自分の人生や病気, レジリエンス, ポジティブな気持ちをコントロールできている時期.

(Andresen et al.2006)

Bloch は, 長期のメンタルヘルスの問題を抱える人たちが, 複雑な世の中でその病と偏見, 家族の苦悩などで様々なことを行う上で状況の現実性を受け入れなければならない中にいることを前提に以下のように記している.

しかし多くは達成することができる. 人生の挑戦に対処する能力を強化して, できる限り適応できるように援助を受けることができる. 長所と達成したことを強調することで, 自尊心を高めることができる. この文脈でリカバリー概念は進化した. 自らの人生のコントロールを回復する可能性が中核になる. リカバリーに関する合意上の立場は, 希望を保持する, エンパワーされたと感じる, 内在するスティグマに効果的に対処する, レジリエンスを高める, 充実した意味のある生活を営む, 自分自身のケアに参加する力を強調する. (Bloch=2018 : 419)

Turkington らは, CBT(Cognitive behavioral therapy : 認知行動療法)におけるリカバリーの考え方として「リカバリーとは, 病状を克服できるようになること, すなわちだれにとっても達成可能な, 最適なレベルの社会行動に到達できるようになることを意味します」(Turkington et al.=2016 : 1)と記した.

これまでの文脈の中で, 特にリカバリー概念においてエンパワメントの重要性が明らかとなっている. Dubois&Miley は, CSWE(ソーシャルワーク教育協議会)のコア・コンピテンシーを学ぶ書籍である『ソーシャルワーク 人々をエンパワメントする専門職』の中で

エンパワメントについて以下のように定義している。

エンパワメントには認識という主観的要素と，社会構造の中におけるパワーの源という，より客観的な要素がある．さらにエンパワメントは，個人的事柄に対する精神的支配という意味と，社会政治的領域の事柄に対する影響力の行使という意味を持つ．

(Dubois&Miley=2017 : 29)

これらの構成要素から見えるものは，リカバリーは極めて主観的な旅であるという**主観性**とそれらは個別に無限に広がっていくという**多様性**，それに人生(Life)をその基準に置く**個別性**である．さらに，**非直線的**であり，**希望 (HOPE)**に満ちた経験であるとされ，**信頼 (Confidence)**や信じることといった **Spiritual (霊的)**な部分の回復も重要であることが示唆されている．

### 3. システムとしてのリカバリーとリハビリテーションの関連性

これまでの精神保健医療福祉分野において，人生における回復を支える既存の概念として長らくリハビリテーションが挙げられている．リハビリテーションは後述するが，その語源や背景から見ると，人間としての能力・尊厳などが，何らかの理由で損なわれ，喪失した者が，それらを再び回復することを意味している．本節では，人生における回復を表す既存の概念であるリハビリテーションについて概念を整理し，リカバリーとの関連性を考察する．リハビリテーション(rehabilitation)という言葉は，元々はラテン語の「もとへ」「再び」という“re”と，「適させる」「能力を持たせる」という“habilitate”の二つの言葉を組み合わせたものである．中世において，この言葉は宗教的烙印(破門，有罪宣告など)の取り消しによる地位や名誉，権利の復権を意味した．現在では，人間としての能力・尊厳などが，何らかの理由で損なわれ，喪失した者が，それらを再び回復することを意味する．これを支援という行為の総称としてみた場合，何らかの支援を必要とする状況にある者に対して，最適な支援を行うこととなる．その定義は様々だが，主なものを以下に記す．

- ・全米リハビリテーション協議会(National Council of Rehabilitation : NCR)1943年  
：障害のある人が様々な側面の能力を最高限度まで回復することとされ，能力を総合的に伸ばすことを意味している．(奥野 2007 : 2)



- ・「医学的リハビリテーション専門家委員会(WHO Expert Committee on Medical Rehabilitation)」とその「報告書(WHO Technical Report Series No. 419)」(WHO1969)  
: 障害で失った機能を最大限回復させることを目的とし、医学分野、社会分野、職業分野の専門家の評価に基づき、訓練あるいは再訓練をするものとした。この定義によって、①医学的リハビリテーション、②社会的リハビリテーション、③教育的リハビリテーション、④職業的リハビリテーションの4分野が明確化されたとされる。

- ・「障害者に関する世界行動計画」(World Programme of Action Concerning Disabled Persons)

: 「リハビリテーションとは、損傷を負った人に対して身体的、精神的、かつまた社会的に最も適した機能水準の達成を可能にすることにより、各個人が自らの人生を変革していくための手段を提供していくことをめざし、かつ時間を限定したプロセスを意味する。これは、社会的適応あるいは再適応を容易にするための方策はもとより、機能の喪失や制約を補う(たとえば自助具などの技術的手段により)ことを目的とする方策を含めることができる」(UN=1994)とされた。時間的な限定と社会的適応という点で新たな流れを生み、個別化と当事者中心を示している。

- ・国際障害者リハビリテーション協会(=1981)

: リハビリテーション(ハビリテーション)は、医学、社会、教育及び職業的方法を組合せ調整して用い、障害のある人々の機能を最大限に高めること、及び社会の中での統合を援助する過程である。

- ・World Health Organization(世界保健機構、以下 WHO と記す)による定義(WHO1981)

: リハビリテーションは、能力低下や障害のある状態を軽減し、障害をもつ全ての人々が社会的統合を達成できるようにするためのあらゆる対策を講ずることである。それは適応に係る訓練のみを目的としたものではなく、社会的統合を促進するための環境全体への介入も含む。そして、当事者とその家族、地域社会がリハビリテーションに係るサービス計画と実施に関わるべきである。

- ・「障害者の機会均等化に関する標準規則(Standard Rules on the Equalization of Opportunities of Persons with Disabilities)」(UN1993)

：上記「障害者に関する世界行動計画」の中で示された 1982 年の定義が使われている。

これらに共通している点は、リハビリテーションは障害を受けた部分の直接的な機能回復のみならず、それらから派生する様々な**生きづらさ**に対するアプローチが必要であるとされている点である。障害そのものへのアプローチと共に、そこから派生した心理的、社会的、経済的など様々な喪失、生きづらさへのアプローチがなくては真の意味でのリハビリテーションは果たせない。奥野はその点について以下のように記し、社会への統合を意味するソーシャルインテグレーションとリハビリテーションの関係性も示唆している。

障害のある人は多岐にわたるリハビリテーションのサービスを必要とするが、統合的なリハビリテーションにおいて、社会生活力を伸ばすことを目的とした社会リハビリテーションが適切に実施されなければ、それまで実施された他分野のリハビリテーションの成果が活かされず、場合によってはその努力が無に帰してしまうため、社会リハビリテーションの果たす役割は大きいと考える。(奥野 2007 : 10)

このとき、リハビリテーションの基本は**当事者主体**であり、当事者が抱える障害を多角的に捉え、その上で当事者が望む支援を当事者の**背景**を鑑みつつ進めることが前提となる。その基本原則を支える考え方のひとつが ICF であろう。ICF は障害を「人が生きること」全体の中に位置づけ、従来の ICIDH(国際障害分類)に見られた機能・活動・社会的位置という 3 点に加えて「個人因子」・「環境因子」というその人のベースとなる部分への視点という新たな項目を加えたことで、従来は直線的と誤解されやすかった ICIDH の考え方を一歩先に進めるだけでなく、それぞれの因子が相互に関係しあい、それらのベースとなる背景が存在するという新たな考え方が生まれることとなった。

ICF はその人の健康状態を 5 つの因子による相互作用によって「機能を分類する」という形を取っている。「心身機能・構造」、「活動」、「参加」、「環境因子」、「個人因子」がそれにあたり、前者 3 つをまとめて「生活機能」と呼ぶ場合もある。このとき、各々が**主観**を以って自身に起きたライフイベントを見つめるとき、最も考慮されるべきは**主観的経験**の消化と昇華であり、上田の「主観的次元」を加える ICF の独自展開は、個人の生きづらさ

や社会への再統合へ視点を置くリハビリテーションにおいて有効性が高いと考えられる。上田は主観的理解(Subjective experience)について、上記 5 つの概念を「客観的次元」と定義し、それらに相互に影響を与えうる存在としての主観的体験を「主観的次元」として、「このころの問題」と定義づけている。また、その著書の中において試案として上記 5 項目に関する満足度、自尊心、愛情、帰属感、疎外感、自立・依存心等を例示した(上田 2005 : 61-69 を基に要約)。このように、これら ICF の各項目に共通して言える点の一つとして、障害のみに目を向けず、障害があくまでその人本人の全体像の中の一部であることを強調している点である。また、それらを単独に解釈するのではなく、それらを総合的に判断する点においても、これら ICF はリハビリテーションにおける重要な原則の一つであるといえる。

このような状況の中で、リハビリテーションはさらに細分化され、主な領域を医学的・教育・職業・社会の 4 領域に、介入のタイミングを予防・急性期・回復期・維持期の 4 期に分けて考えることで、各領域、各期での適切な支援を可能とするシステム化が進み、当事者自身をも内包したトータルリハビリテーションのシステム化による全人的支援システムの活用が強く求められるところとなる。ここで、リハビリテーションにおける 4 領域を以下に記す(奥野 2007 : 5-10 を中心に要約)。

#### ①医学的リハビリテーション(Medical Rehabilitation)

1969 年 WHO が医学的リハビリテーションに関する定義を「個人の身体的機能と心理的能力、または必要な場合には補償的な機能を伸ばすことを目的にし、自立を獲得し、積極的に人生を営むことができるようにする医学的ケアのプロセスである」とした。

#### ②教育リハビリテーション(Educational Rehabilitation)

障害児・者の能力を向上させ潜在能力を開発し、自己実現を図れるように支援することを目的とする。具体的には、教育的手段・制度を用いてのリハビリテーションとなる。

#### ③職業リハビリテーション(Vocational Rehabilitation)

1969 年の WHO の医学的リハビリテーション専門家委員会報告書における職業リハビリテーションの定義は、「職業指導、訓練、適職への就職など、障害者がふさわ

しい雇用を獲得し、または職場に復帰することができるよう計画された職業的サービスの提供である」とされた。就労に係る視点に基づくリハビリテーション展開を指す。

#### ④社会リハビリテーション(Social Rehabilitation)

国際リハビリテーション協会社会委員会(RI Social Commission)は、1980年代初頭から「社会リハビリテーション」の定義の検討に取り組み、1986年に「社会リハビリテーションとは、社会生活力(social functioning ability : SFA)を高めることを目的としたプロセスである。社会生活力とは、さまざまな社会的な状況のなかで、自分のニーズを満たし、一人ひとりに可能な最も豊かな社会参加を実現する権利を行使する力を意味する」と定義されたことで、社会リハビリテーションは、障害のある人が自分の障害を適切に理解し、社会の中で活用できる諸サービスを自ら活用して社会参加し、自らの人生を自立的・主体的に自己選択して生きていくための支援と位置づけられ、1968年のWHOの定義がより明確化した形となった。

次に、4期をそれぞれに記す。

①予防：近年においては、医療、福祉、保健などリハビリテーションに関わる全ての分野で「いかに障害になることを防ぐか」という予防の概念が課題として求められている。これは、障害そのものを否定するものではなく、現在送っている生活をよりよいものにするために、未来の自分自身をセルフケアするという意味で用いられる。

②急性期：何らかのアクシデントにより、現在の生活を一時的に変更せざるを得なくなった場合に、現代では、急激な変容に対する最低限の医療的処遇(生命維持・傷病部処置・緊急投薬等)が行われた直後からのリハビリテーション介入が一般化している。早期の介入を目的としたアセスメントとプランニングが必要となる、「時間との戦い」であり、一刻も早い介入が、その後の予後の良好さに繋がる。

③回復期：医療的処置，急性期を脱した後，様々な状況からの「回復」を促す．適切な医療ケアと各種リハビリテーションが展開され，一時的に変更せざるを得なかったライフサイクルの再統合を図る．

④維持期：回復した状況を，いかに人生の中で機能的に，精神的に維持するかが問われる．但し，精神科疾患の場合は，その疾患特性から，いわゆる維持期と言える状態を固定することがなかなか難しい．

この時期を時間軸として段階を捉える方法によって，リハビリテーションにおける介入時期と段階が明確になり，より各段階における専門性の高い支援が可能となる．

また，近年においてはこの時間軸の背景として我が国をはじめ，世界各国でヘルスプロモーションという概念に基づく運動が展開されている．上記四期を横断的な視点でとらえ，個人の健康と環境を相互作用として捉える視点は，リハビリテーションの展開に大きな示唆を与える．島内はこのヘルスプロモーションの視野から「主観的健康観」（島内 2007）を定義する試みを行い，以下の点を明らかにした．ここでは，時間軸に基づく人間の人生の移り変わり主観的健康観との関連性が示唆されている．

主観的健康観は，年齢差，性差，年次差があること，また加齢や年次の移り変わりと共に身体的健康観から精神的，社会的，スピリチュアル(霊的・魂的)な健康観に拡大していること．(中略)主観的健康観は，身体的，精神的，社会的，スピリチュアル(霊的・魂的)な側面に類型化される．(島内 2007)

加えて，リハビリテーションにおける重要なキーワードとしてエンパワメントが挙げられる．安梅はエンパワメントについて，当事者自身の可能性と，それらを支える各種社会資源のネットワーク化という，リハビリテーションのシステム化におけるエンパワメントの必要性を示唆している．

すべての人，集団，社会の潜在能力や可能性を引き出し，ウェルビーイング(良好な状態)実現に向けて力づける環境づくりを指します．あらゆる資源を巻き込みながら，仕組みづくりをつくるダイナミックな考え方です．(中略)エンパワメントを日本語訳す

ると、活性力(いきいきと生きる力)、絆育力(きずな育む力)、共創力(ともに創る力)となります。(安梅 2013)

このエンパワメントの key 概念として田中は、「自己決定」、「参加」、「ワーカビリティ」、「インヴォルブメント」、「アドヴォカシー」を挙げ、それらを発展させ、その構成概念として「クライアント・当事者・コンシューマー」、「シェア」、「セルフアドボカシー」、「セルフエスティーム・セルフコンフィデンス・セルフアクチュアリゼーション」、「パートナーシップ・シチズンシップ・エンフライチャイズメント」を掲げることで、当事者自身と周りのあらゆる資源との関連性と当事者自身の自己決定とその自己決定を支えるために必要な情報を得る権利も含めた自己決定という概念を示している(田中 2001 : 44-9)。これらは、当事者自身の存在こそ、リハビリテーションにおける支援展開の絶対条件であると同時に、その当事者自身があらゆる状況において常にその人らしく生活するうえでの選択権を保障し得る状況・環境を整えることで当事者自身の力を引き出すというエンパワメント像を示しており、リハビリテーションにおける当事者中心の支援展開がトータルリハビリテーションの理論的構造の中心であることを示している。

また、リカバリーとリハビリテーションの関係を考える際、精神障害へのリハビリテーションへの視点を外すことはできない。精神科疾患における症状の多くは幻聴・幻覚・被害妄想、気分の躁化・鬱化、本人の思考の特殊化等であり、これらの症状は外科や内科のように瞬時に客観的に他者が捉えることは非常に難しい。これらの体験の多くは症状が重度化することで初めて表面化し、その後に当事者自身によって語られることでその中身が分かることが多い。その内容は千差万別であり、一人ひとりその体験を主観的に捉えている。これは他の障害も同様であるが、精神科領域においては、その状況がより強く見られていることは、その障害特性から言っても明らかであろう。また、精神障害をもつことで起こる差別や偏見、その背景に基づく障害受容の過程でおこる社会との葛藤、環境の変化など、障害のみならずそこから派生する全ての生きづらさへの支援が必要となる。

この時、野中は一般的に「精神科リハビリテーション」と言われるものについて、「精神障害リハビリテーション」と記すことの妥当性を訴え、以下のように記した。

Psychiatric rehabilitation を「精神障害リハビリテーション」と呼びたい。精神科リハビリテーションでは医学的な側面だけが強調されすぎるし、他のリハビリテーシ

ョンも障害名を語頭に置いているからである。(野中 2003 : 13)

これは、田中が精神障害リハビリテーションについて以下のように記し、精神障害に係るリハビリテーションにおいていわゆる疾患だけへの焦点化を防ぎつつ、且つ障害をもつ人への支援がばやけることを防ぐことの重要性を示している点とも一致する。

第 1 は、「精神科」が従来の医学モデルに区分された領域である専門科目を直接指す用語であり、必ずしもこの分野に関わる支援者たちの共通領域ではないことによる。

第 2 に、精神障害(mentally disablement)と精神障害のある人(a person with mentally disabled)を区分することによって、障害者福祉との混同を避け、リハビリテーション概念の過大適用と拡散を防ぐねらいによる。(田中 2000)

これらの視点から、精神障害リハビリテーションにおいては、障害をもつことで派生する全ての生きづらさへのアプローチと、本人の回復を支える環境へのアプローチの重要性が理解できる。これは、野中の記した精神障害のある方々を支えるための広義のリハビリテーション領域である「①疾病性に対する最善の治療、②主人公である障害のある人々自身の力、③希望に満ちた目標とプログラム、④家族の力と家族自身の支援、⑤専門家の力量、⑥法制度およびサポートネットワークとなる社会環境(野中 2006 : 17)」とも重なる。これらの視点から、精神障害リハビリテーションを含むリハビリテーションにおいて最も考慮されるべきは**当事者本人のエンパワメント**であり、**当事者自身のリカバリー**であることが理解される。そして、それらを支える最大の要因は**本人の体験の消化と昇華**であろう。これらを支える思想的背景にリカバリーがあると考えられる。

リカバリーとは、前述した内容を踏まえ、リカバリーし続ける自分自身の持つ**主観性**と他者との**つながり**がその思想の中心部分であることが読み取れ、システムとしてみた場合、その中核に当事者を据えたものであること、その当事者同士がつながることで展開されていることが理解できる。当事者自身が持つ**希望**に基づき、その主観性を以ってリカバリーの種が芽吹き、その芽が他者とのつながりの中で開き、より広がっていくイメージは、リハビリテーションの項でも取り上げたエンパワメントとの共通性が見いだされ、その思想的な背景の共通性を改めて確認できる。

以上から、リハビリテーションの目的は、障害者とその本来の身体的・精神的な能力の

障害に加えて、その障害を持つゆえに負わされている心理的・社会的・職業的・経済的な不利の全てについて、それらを改善し、障害者自身がその力を以って人間としての尊厳を回復し、人間として当たり前に追求されるべき幸福を追求できる社会を達成することであると定義できる。そして、それらを実現するための社会的リハビリテーションの視点と、当事者のエンパワメントを中心に据えたトータルリハビリテーションの視点の重要性が理解された。更に、リカバリー概念については、その主観的な経験を中心として、当事者自身が他者とのつながりの中でリカバリーし続けることがリカバリーの本質であり、そのシステムの中心には常に当事者がいることが理解できた。

これは野中が「障害を持つ者自身が主人公」（野中 2006：11）として、以下のように記したことも通じる。

生活や人生を回復するためには、主体としての自分を取り戻すリカバリー(回復)の作業が不可欠である。リハビリテーションは、専門職が提供するものから、当事者との協働作業となって、いまや利用者本人の作業を専門職が支援する形が求められる。

(野中 2006：11)

加えて野中は、以下のように記し、リハビリテーションにおける当事者の主観性とリカバリーの重要性を記した。

現代におけるリハビリテーションの最終的な目標は、障害をもつ方々のリカバリー(回復)であろう。障害によって失った機能、生活、自尊心、人生であるが、機能障害以外のものは回復できるのだという視点が重要である。障害をもちながらも新たな人生を発見した方々に教えられる。(野中 2003：11)

また、田中が記した以下の点とも関連性を持つ。

今日のリハビリテーションは、全人的復権を目指す技術的・社会的・政策的対応の総合体系としてますますその発展が期待されているだけに、このリハビリテーションの価値を擁護する思想は、リハビリテーションの基底であり、その発展方向に強い影響を及ぼす羅針盤である。(田中 2004)



さらに、Deegan は、リハビリテーションとリカバリーの関連性について以下のように記し、リカバリーにおけるリハビリテーションの重要性を自身の経験から語っている。

リハビリテーションプログラムがリカバリープロセスを促進し、助長するようにダイナミックなものであったとするならば、「障害の世界」と「普通の世界」との間の壁を切り崩してくれるはずだ。(Deegan1988)

これらの内容から、リハビリテーションとリカバリーが相互にその概念上で重要な位置づけをしていることが理解され、相互に影響を与えていることが理解できる。

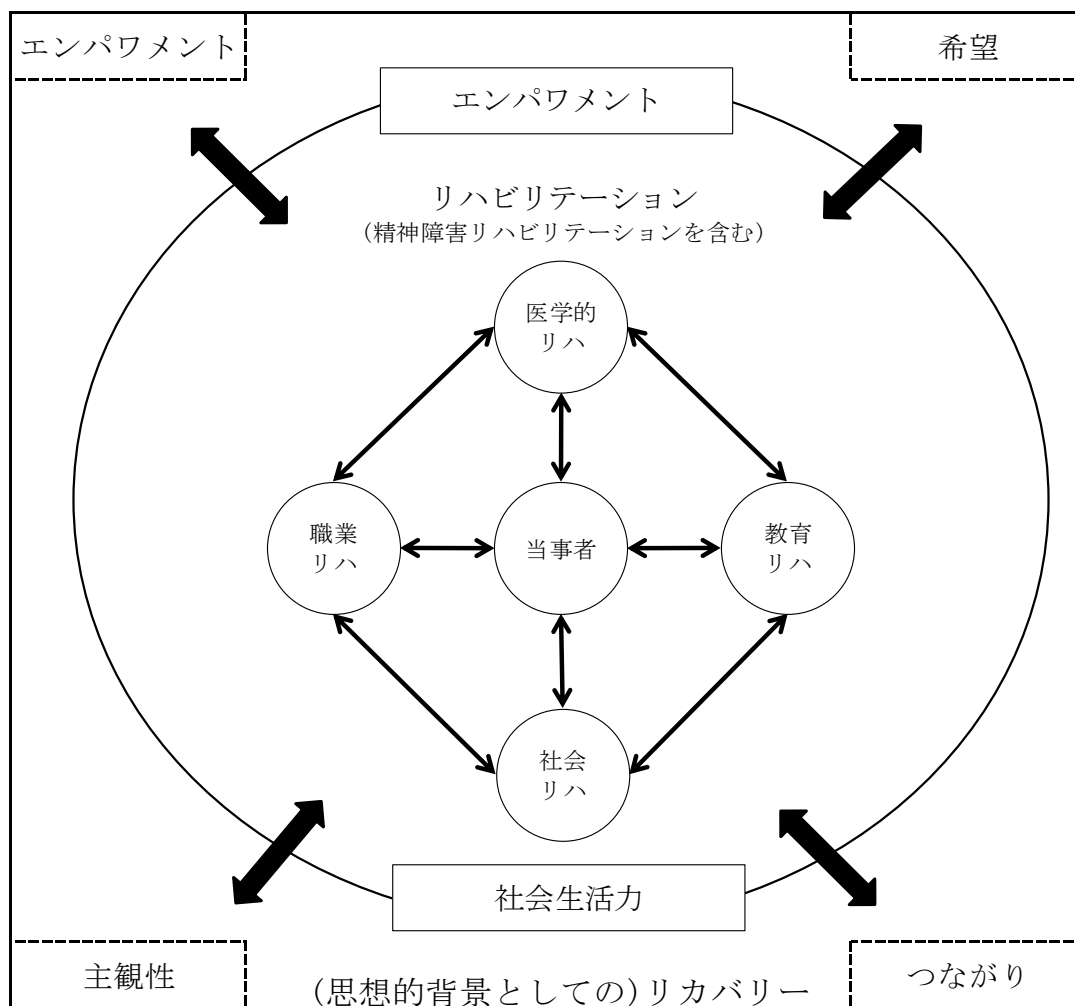


図 1-1 リハビリテーションとリカバリーの関係図 (筆者作成 2017)

この背景に基づくならば、リハビリテーションや医療という人間の回復に必要なツールの活用はリカバリーの思想に基づく必要がある。これは、リカバリーの起源の一つとされる AA などの自助組織と ARP(Alcohol Rehabilitation Program)との関係性とも重なる。岡田は、「医療で生き方を変えていく事は難しいし、その役割は担えない。非医療組織がその役割を担うのである」(岡田 2015)とし、リハビリテーションを含む回復へ向けた最初の段階である医療的介入から、やがて自助組織などのリカバリー思想に基づく活動への緩やかな移行と、相互関連に基づく双方の発展の重要性を示唆した。これまでの医療、リハビリテーション的な介入技法を含むツールの使い手である援助者や、ツールのユーザーである当事者の中にリカバリーの思想が根付くことが重要であることが理解できる。

これらのことから、リハビリテーションという障害をもつ人々の回復に寄与する一つのシステムであり、ツールであるものの背景にリカバリーの思想があることが理解できる。そして、リハビリテーション概念のもつ当事者中心の全人的復権を目指す思想が、リカバリー概念の、他者とのつながりが回復を促し、その中心には当事者である自分の主観性があるという思想と共通性を持ち、精神障害リハビリテーションの発展や展開の背景にリカバリーが存在していることによって、互いに影響し合っていることが理解できる。

病や障害の機能的な回復のみを目指せば、これまでの既存の概念であるリハビリテーションや医療モデル等で十分な回復は可能であろう。しかし、リカバリーとは生き方であり、人生を背景とする思想である。リハビリテーションをも包括し、あらゆるこれまでの医療、リハビリテーション的な介入技法を含むツールの使い手である援助者や、ツールのユーザーである当事者の中にリカバリーの思想が根付くことが重要なのではないかということが、リハビリテーションとリカバリーを対比することで見えてくる。

#### 4. 先行研究から見えるリカバリーの持つ特徴的な概念

これまでの基礎研究を通して、リカバリーとは、「今、ここで暮らす人々が互いにつながりあい、その主観性と多様性をストレングスと認められることで、社会や関係性の中でエンパワメントされることでなされる」ものであること(1. 概念の整理)や、「リカバリーは極めて主観的な旅であるという主観性とそれらは個別に無限に広がっていくという多様性、それに人生(Life)をその基準に置く個別性である。さらに、非直線的であり、希望(HOPE)に満ちた経験であるとされ、信頼(Confidence)や信じることといった Spiritual(霊的)な部分の回復も重要であること」であること(2. リカバリーにおける日本国外の研究動向)、「リ

ハビリテーションをも包括し、あらゆるこれまでの医療、リハビリテーション的な介入技法を含むツールの使い手である援助者や、ツールのユーザーである当事者の中にリカバリーの思想が根付くことが重要」であること(3. システムとしてのリカバリーとリハビリテーションの関連性)が明らかとなった。これらを通して、リカバリーが極めて個人的で、主観的な部分の回復について深く寄与するとともに、その主観性、思想性が高いということが示唆されることとなる。

このとき、リカバリーには、いわゆる**当事者性**が高く、困難や苦難を経験した**当事者**によってリカバリーはなされるという点を主張する動きもある。これらの視点に基づくとき、リカバリーは大きく二つの次元で語られることが多い。一つは**行動としてのリカバリー**であり、これは、**リカバリーすること**と書かれ、主に**当事者が行うもの**とされている。もう一つは、**概念としてのリカバリー**であり、これは、主に**リカバリーを概念化するもの**である。後藤は、このことについて『リカバリー』は当事者が行うことであり、『リカバリー概念』は専門家、援助者も共有できる抽象化されたもの(後藤 2010)と論じ、リカバリーについて「当事者が行う、障害を受け止め克服する、生きた人生経験であり、不断に行われ体験される環境との相互作用の主観的経験の中にある」(後藤 2003)とした。

この際、リカバリーについて、**行動としてのリカバリー**と**概念としてのリカバリー**の在り方が異なると仮定した場合、その先行研究の分布は以下の通りとなる。

### 行動としてのリカバリー

- ・リカバリー指向の精神保健プログラムはリカバリーの「価値に基づく実践：VBP(Value Based Practice)」である。価値を実現させる方法が確立し、その要素をプログラムにおいて実施し、成果がエビデンスに基づく実践(EBP)として示されて初めて、リカバリー指向のプログラムと認められる。(木村 2010)
- ・当事者からみたリカバリーの3つの定義。①「変身」としてのリカバリー、②「過程」としてのリカバリー、③「希望」としてのリカバリー。(香田 2013 : 61-5)
- ・地域で生活する精神障害を持つ人の変化をもたらす第1歩は、このままでいいのかという「不安、焦り」と「信頼できる医療者の存在」と「後押しされること」であった。後押しされることで外に出る機会となり、「出会いが生まれる」。出会

いの中で「つながり」を体験することがリカバリーの原動力となっていた。(中略)  
「自信を持つこと」で「他者との交流」が生まれ、日常においても「生きにくさ」が軽減する効果があった。(中略)リカバリーには、理解と後押しができるパートナーの存在が必要である。(中略)セルフスティグマの軽減も重要な要因となる。(黒髪 2013 : 161-162)

- ・「自己効力感の高まり」「出会いと表現による変化」「共に成長する」「隣人としての願い」「情報の共有」というカテゴリーが生成され、サブカテゴリーとして「今後の活動への展望がある」が明らかになった。それは当事者が支援員として活動する中で他者と交流し、自己効力感を感じ、積極的に活動に参画していることを表しており、リカバリーの道を歩んでいることを示している。(小田 2010)
- ・①リカバリー体験者としての共通要素、②リカバリーへのエネルギー、③2, 3 歩先を行く人の影響する力、④循環する機会と場、⑤グループの効果。(小田 2010 : 上記文献の考察に書かれた 5 つのカテゴリー)
- ・抽出されたカテゴリー(Kirippendorff の内容分析の手法を用いる)。①説明不足の治療、②知識不足の家族、③薬剤の副作用、④精神障害者への偏見、⑤病気への理解の乏しい職場、⑥低下する自尊心。(木村・大山 2014)

### 概念としてのリカバリー

- ・リカバリー、リハビリテーションは他者との関係の中でのみ定義されるものであり、人がリカバリーする過程は単に個人の状態が変化することではなく、その人と他者との関係、あるいはその人と社会との関係が変化する過程である。

(宮本 2013)

- ・リカヴァリは、精神病を患ったことにより人生に破壊的な影響、たとえば失われた当事者の権利、役割、責任、自己決定権、可能性や人々の支援など、これらの影響や喪失から精神障害当事者自身が病気や障害を抱えながらも、社会的に再生、再構築していくプロセスであり、「人生の再建」という実存的価値や哲学的指針を

表現した概念である。(田中 2004)

- ・リカバリーとは、極限を体験したものだけが発せられる生き方、人生という根源的な問いかけから出発した思想を表している。(田中 2010)
- ・人として支えあう責任を分かち持つ「つながり」を築き、「リカバリー」のための真のパートナーシップを創り上げるものである。(寺谷 2010)
- ・エンパワーメントでは抑圧的な社会構造を変えることが目指され、リカバリーでは抑圧的な社会の意味を変えることが目指される点で異なる。つまり、リカバリーは個別的なプロセスであり、社会的、政治的なパワーを取り戻すことが、本人のリカバリープロセスにおいて重要なテーマになることはあり得ても、全てのリカバリーのプロセスにおいて不可欠な要素というわけではない。リカバリーにおいては、社会的に抑圧された状態を解決することよりもむしろ、抑圧された状態に置かれていることに新たな意味を見出し生きる力を取り戻すことに焦点があてられる。そして、権利の保障などが志向されるノーマライゼーションとは異なり、リカバリーでは当事者が自ら主体的に意味を捉えなおす個人的なプロセスであり、個人的な実生活に根差したプロセスである。(香田 2013 : 60)
- ・希望学という発想。希望とは具体的な「何か(something)」を「行動(action)」によって「実現(come true)」しようとする「願望(wish)」である。(玄田 2010 : 45-8)
- ・われわれのアイデンティティ、そして人生や生活は、固有な人生物語としてとらえることができるが、他方、それらは社会文化の中に存在しているのであって、「希望」や「人生の目標」は極めて社会的なものであるということである。「希望」や「人生の目標」が極めて社会的なものであるならば、場合によっては「希望」や「人生」を水路づけている社会が保有するマスターナラティブがドミナントストーリーとなり、個人の人生や生活を生きづらいものとしてしまう可能性が指摘できるであろう。(南山 2011)

この時、行動としてのリカバリーを表す先行研究の中で主に抽出される傾向は、**阻害要因**、もしくは**促進因子を抽出し、リカバリーを促進する**方向性である。各論文から抽出されたカテゴリー、もしくはそれに準ずるものを抽出すると、以下のようなものとなる。

- |              |               |               |
|--------------|---------------|---------------|
| ・不安、焦り       | ・自己効力感の高まり    | ・説明不足の治療      |
| ・信頼できる医療者の存在 | ・出会いと表現による変化  | ・知識不足の家族      |
| ・後押しされること    | ・共に成長する       | ・薬剤の副作用       |
| ・つながり        | ・隣人としての願い     | ・精神障害者への偏見    |
| ・自信を持つこと     | ・情報の共有        | ・病気への理解の乏しい職場 |
| ・他者との交流      | ・今後の活動への展望がある | ・低下する自尊心      |
| ・生きにくさ       |               |               |

これらから見える傾向はリカバリーする当事者本人の**主観的要因**(希望の有無など)、**環境的要因**(他者とのつながりなど)、**医学的要因**(医療的アプローチ)、**社会的要因**(偏見など)となる。これは、江畑の『Recovery』概念の中には、①医学的意味づけ、②心理的意味づけ、③社会的意味づけ、④実存的意味づけと 4 つの意味づけが混在していることが混乱の原因であると考えられる」(江畑 2010)と記した内容とほぼ合致する。

また、概念としてのリカバリーを表す先行研究の中で主に抽出される傾向は、**概念としてのリカバリーの理解と定義づけ**であり、簡単に言えば**リカバリーの理解**を目的としている。その中で語られる傾向は**過程(プロセス)**や**人生や生き方**、**出会いとつながり**、**希望**など、行動としてのリカバリーの中で語られる 4 つの意味づけがやはりあてはまるものである。とくに、概念としてのリカバリーに含めて前述した田中の記したリカバリーに人生の再建という実存的価値や哲学的指針を表現したものとした定義は、リカバリーの理解において、その実存的な価値や哲学的な理解を深く求められることを示唆している。

これらの行動としてのリカバリー、概念としてのリカバリーいずれの先行研究にも共通する概念は、**他者と自身**という関係性の中でリカバリーは起こり、理解されているということである。では、この**他者と自身**という関係性における**自身**とはどのようなものか。

リカバリーを行動としてのリカバリーの側面から捉えた一般的な理解は、**リカバリーは当事者がするもの**というものであることが未だに多い。リカバリーの主体とされる**自身**は、一般的に当事者という言葉で語られている。ここで言う当事者とは、当然**何らかの障害や**

**生きづらさを持つもの**である。この時、いわゆる障害などの生きづらさを経験していないものについては、リカバリーは概念でしか語れないといった雰囲気は未だ根強いのではなかろうか。では、当事者とは何を指すのか。リカバリーは障害や症状を持たない人々には起こりえないのか。この視点に大きな影響を及ぼすものが「ピア」という視点である。ピアとは、ウィズダム英和辞典第3版において「同等の人。同輩。友達。もしくはその集団」を指す。この時、わが国における精神保健医療福祉分野で「ピアサポート」といえば、精神障害を持った者の中で、自身の経験を専門性とし、支援者として生業を為すものを指している。

ここで注目すべきは、もともとの一般名詞の段階では、リカバリーもピアもいわゆる**当事者性や精神障害などの生きづらさを含むもの**とはどこにも規定されていない点にある。言葉の成り立ち、背景により、私たち研究者や支援者、そしてこれまでの経過から多くの人々がそこに意味を生み出し、レッテルを貼り、活用する際に定義づける。そうして言葉に新たな意味という思い込みが付加されていく。では、その思い込みを外したとき、そこに何が生まれるのか。

IPS(意図的なピアサポート)では、他者との学びを生むコミュニケーションとして、透明なスペースに言葉を置くことを提唱している。これは、いわゆる**思い込み**を脇に置き、そこに起こる言葉や表情、全ての反応を反応のまま体験することで何らかの新たな学びが深まるという発想に基づく。本論文は先の序論に記した通り、ソーシャルワーク技法に基づく研究を実施する。それは論文を通して読み手とのコミュニケーションを行うことを目指しているためである。ここでは、研究としてリカバリーの概念を理解するために、更に**思い込み**を脇に置くことを目指す。当事者とは、リカバリーとは、ピアとは何か。まずはその部分を焦点化していく。

リカバリーすることは、主語が何かでその意味が大きく変わることは自明の理である。リカバリーはその主体がどこにあるのかで意味を大きく変化させる。リカバリーの主体である**当事者**とは何を指すのか。この疑問に対する一つの答えとして、近年「当事者研究」という動きが見られ始めた。

当事者研究は、2001年、北海道浦河の「べてるの家」において始まった。その目的は、精神疾患や精神障害という「生きづらさ」を抱える人々が、研究者として自身の状態を「研究」し、そこで得た「知恵」や「想い」を共有することで、その生きづらさと共に生きていくことへの支えができ上がることである。当初は精神障害をもつ「当事者」がその主体

であったものが、徐々にそのすそ野を広げ、今では精神疾患や精神障害だけではなく、様々な生きづらさを持つ人々へ浸透しつつある。池田は、当事者の新たな定義について以下のように記し、当事者という言葉が全ての人々へ解放される可能性を示唆すると共に、いわゆる実存主義的な哲学の重要性が示唆されている。

当事者とは、一人一人が、当事者研究に触れることを通じて「自分自身で、共に」なるべき何かなのである。(中略)「自分自身で、共に」は、「自分自身で考える人」たちが、「共に哲学する」というフッサールの言葉にヒントを得たという。(中略)当事者研究は、研究者・専門家も含めた私たち一人一人が共に自分自身で考えるチャンスの場なのである。(池田 2013)

熊谷は、大澤との対談における大澤の言葉を引用し、当事者について以下のように定義した。

(東日本大震災をきっかけに)皆が慢性疼痛の状態と近い現象が起きているように思う。動かないでじっとしていようという判断や夢の中にいるような微睡眠と覚醒の入り混じった状態の持続、妄想的な「破局的思考」などは両者に共通している特徴だと思われます(中略)私たちは、皆一斉に「当事者」となったといえます。

(熊谷 2013 : 61)

これは、人間がその予測不可能な状況において自身の存在と生命を侵害される恐怖から痛みを抱く様子を、慢性疾患や障害を持つことと重ね合わせ、当事者の定義を大きく広げるものである。

また、熊谷は当事者性にとって他者と**出会う**ことの意義と可能性について以下の通り言及している。そして、それらから自身を知ることの可能性を示唆した。

(他者との再会は)うっかりすれば回復どころか、より深い傷を与えられる可能性すらある。他者に傷つけられた私たちが、その痛みを癒すために、どのようにしてもう一度他者と出会う必要があるのか、その方法論こそが、私が当事者研究を通して探究しようとしているものである。(熊谷 2013 : 195)



江畑は、前述のとおり、リカバリーを 4 つの次元に分け「医療・心理・社会・実存」と定義した。この実存の部分において、リカバリーは **Spiritual (霊的)の充足を含むこと** が示唆されている。実存とは、現実存在することである。これまで、Heidegger(=2013)や、Foucault(=1986)など、多くの哲学者における解釈と考察がなされてきた。精神保健医療福祉の分野では、Krill が「実存主義ソーシャルワーク」を唱え、「主体性」や「他者とのつながり」などの概念について定義した。Krill は、実存主義ソーシャルワークにおける主体性を以下のように記している。

主体性は世界に対する独特な応答的な関係として存在する。その主要な活動は思考と感情、直観と感覚をとおした意味の伝達であり、創造的な行為をとおしたこの独特な視野の主張である。(中略)主体性と外部世界との絶え間ない出合いは、内的現実と外的現実の継続的な対話、ダンス、応答的過程であり、かかわりのあるすべての事物の独自性に不断に影響を与えたり、与えられたりするものとみなされるであろう。

(Krill =1999 : 391-92)

これは、かなり独特な表現ではあるが、主体性とは個人の主観的理解とその理解を通じた外部との関わりの中で浮き彫りになるものであると解釈していると考えられる。そして浮き彫りとなった主体同士の関係性として、他者とのつながりを以下のように記した。

もしも主体性とその独自性、発達、表現がそれ自体で価値あるものとされるならば、他者においても同じように価値のあるものとされなければならない。(中略)実存主義者は他者とのつながりを感じ、他者のニーズや友情に応答するのだが、それというのも他者の主体性を自己自身のものと同じように正当なものであると尊重するからである。人間の愛は他者を理解し、分かち合い、その独自性に関係する努力であり、自分もまた自分自身の中に価値あるものとする事柄を他者においても正当とすることである。愛はときに他者を援助する行為であり、別のときには受動的同情である。愛は、時折、孤独という根本的自覚を超えた形をとる完全な融合に到達する。(中略)全人格の主体的なかかわりこそが、人が最終的に結論づける生活の視野にとって本質的なものである、というのが真実である。(中略)ここで明らかになってことは人格の自覚の動きであり、つまり、自己理解への自己中心的努力から、次いで即自的環境との我—汝関係へ、そ

して最終的に人間性と世界が加わるある種の全般的原理の組み込みへ、である。規律と自発性の両者は自覚を促進するこの経路上では社会の側の要素である。幻滅、自由、苦悩、楽しみ、対話はすべて、この道に沿って起こる重要な事柄である。実際には死に至るまでこの課程の終着点には到達しない。それは“真理”と呼ばれるその人の視野を何度も再確認することを要請する不断の途である。

(Krill=1999 : 393-95)

ここでは他者とのつながりを、自己理解が他者への理解を促し、それを愛として認識し、他者や社会との関係性において人間は死ぬまで見直し続ける不断の途を歩むものであるとしている。このように、実存的な解釈は、抽象度の高い表現ではあるものの、最終的には死の考察まで行き着くその概念である。そして、人生を**生き様**とする考え方でもある。そこには**価値や希望、愛、苦悩、たのしみ**といった、きわめて数値化しづらいが、**人間が生きる為の思考的背景**を構成する多くの部分が含まれている。

特に、上田が ICF 研究で加えた主観的な障害体験や、Value Based Practice(価値に基づく実践、以下 VBP と記す)』などで一般的に語られる Value(主観的価値)なども、いわゆる Spiritual(霊的)な部分である。WHO では、一度この Spiritual(霊的)について、健康の定義内に盛り込もうという働きかけも起こった。これは、人々の健康に Spiritual(霊的)が欠かせないと考えることが自然となっていることを示唆している。実存の肯定は、存在の肯定であり、Spiritual(霊的)の充足である。リカバリーにとって、Spiritual(霊的)の充足が大変重要なキーワードであることが理解できる。

リカバリーにおける Spiritual(霊的)の先行研究数は未だ日本国内では乏しいが、海外では徐々に主流となりつつある。橋本は、自身の文献研究の中で、精神保健医療福祉における Spiritual(霊的)についてリサーチを行っている。種々の文献から、特に Spaniol の“つながり(connectedness)”という概念や Leibrich の論文内のサバイバーの語った“自分と他者の不完全さや弱さを受け入れるためのスペースを創ることがスピリチュアリティであり、そこで自分自身の弱さと他者の弱さを受け入れることができ、お互いをコントロールするのではなく、お互いにつながるときこそが最高に人としての存在である。そして、スピリチュアリティと精神の健康さは情報ではなく、自己洞察を通して理解されるものである”という記載に着目し、以下のように結論付けている。

同じ病気や悩みをもつ仲間の語りを聞き、そして「特定の、その人ではない、誰か」に「私が」語り続ける、語り直せるという場は語りの無限の可能性に開かれながら、そのコミュニティの物語のゆるやかな共同性に支えられる。そこにスピリチュアルな語りとその物語が共有されていく…精神障害者のリカバリーにおけるスピリチュアリティへのアプローチの1つとして、筆者はセルフヘルプグループにその可能性をみる。

(橋本 2014)

また、深谷(2013)や谷山(2005)、村田(1998 : 120-21)は、そのスピリチュアリティの回復について、各々の立場(高齢者分野、終末期分野、仏教的アプローチなど)から「スピリチュアル・ペイン」からの回復の必要性を示唆している。「スピリチュアル・ペイン」とは、以下のように定義されている。

- ・ 人生を支えて生きる意味や目的が、死や病の接近によって脅かされて経験する、全存在的苦痛。(橋本 2014)

- ・ 自己の存在と意味の消滅から生じる苦痛。(村田 2011)

苦痛そのものを指すという点で Post Traumatic Stress Disorder(心的外傷後ストレス障害、以下 PTSD と記す)とは概念を違える。ここでは、苦痛そのもののケアが回復にとって重要な鍵概念となることを示唆されている。この時、これらの経験に多くの人々が直面した災害が「東日本大震災」であった。東日本大震災における我々の受けた衝撃について、熊谷は大澤との対談を通して「私たちの現在の衝撃は信と知のギャップに由来する(熊谷 2013 : 42)」とし、その主観的な理解だけにとどまらず、主観的な「信」にも言及した。

この時、これらのリカバリーにおける**主観**の重要性が浮かび上がる。**主観**を定義することの困難さを、後藤は「リカバリーを『人生の回復』であるとするならば、概念として『人生』が定義されなくてはならない。それは難しい」(後藤 2010)とした。しかし、前述した当事者研究やスピリチュアリティなどの概念からは、もはやその定義しづらい人間の主観的な部分こそがリカバリーに大きく寄与していることが示されている。さらに、先行研究における**行動としてのリカバリー**、**概念としてのリカバリー**という2つのリカバリーの在り方のいずれもその**主観性**と**個別性**を重要視している。つまり、ごく個人的で、個別的な

道程こそがリカバリーの本質であり、その回復における大きな比重は**本人の主観的なリカバリーという経験**が寄与していることがわかる。そして、リカバリーにおける**当事者**とは、もはや精神的な困難や様々な困難を経験した者だけを示さず、**全ての人々がその濃淡に関わらず当事者であるという視点**が明らかとなった。

---

注)

本論文を脱稿し推敲過程に入っているなかで、偶然に同様の志向性をもつ論文と遭遇した。論題は「わが国の精神保健福祉領域におけるリカバリー概念の展開と今後に向けて」(寺澤 2018)で、リカバリーに係る先行研究から我が国のリカバリーについて「当事者の語りがテーマとなっている研究が少ない」、「リカバリー概念を政策へ反映するという意識が少ないこと」、「日本の文化にあわせたリカバリーが求められていること」を記している。いずれも本論文における論述の志向と重なる部分が多く、リカバリーが我が国に求められていることを改めて示していると共に、本論文として当然論及する必要があると思われる。現段階ではこの論文に本格的に論及することはかなわないが、近い将来必ず論及し、筆者なりの見解を明らかにするつもりである。

## 第2章 質的調査における「適切な問い - research question -」の設定とデータ分析

### 1. はじめに

調査対象者の声からリカバリーの新たな解釈を行うための「適切な問い - research question -」を立てる為には、再度第1章の内容から、ここでは必要な解釈を行うこととした。

### 2. 「適切な問い - research question -」に向けた振り返り

#### 1) 概要

研究課題における先行研究として、リカバリーに関する概念や研究動向を概観し、それらの周辺領域との関連性から、主観性と多様性、さらに個別性、Spiritual(霊的)といった概念が抽出された。これらをつなぐものとして、他者からの信頼・承認、他者との愛情の交流など、他者とのつながりとそれらを表現するストレングスがあると思われる。

これまでの先行研究等を見ても、質的研究によりリカバリーを扱っている論文、著作は少数であり(『アルコール依存症者のリカバリーを支援するソーシャルワーク理論生成研究一般医療機関での実践を目指して』〈稗田 2017〉,「精神障害者のリカバリー促進要因の検証ー退院促進支援事業の当事者支援員と専門職へのインタビュー調査から 第2報ー」〈小田 2010〉など), 質的研究によるユーザーの視点から分析したリカバリーの要因分析に関しては未だ研究の余地がある現状にある。本調査の結果・考察によって、これまで**社会的弱者**とされてきたユーザーの**声と生活のプロセス(人生ともいう)**、**経験という知恵**に焦点が当たり、そこからユーザーのリカバリーの要因分析を行うことで、**困難を先に経験している知恵を持つもの**としてのユーザーのリカバリーを促進する促進因子とその要因を明らかにすることができる。

Ragins は先述の通り、リカバリーはその構成要素として、「希望」「エンパワメント」「自己責任」「生活のなかの有意義な役割」の4つを持つ(Ragins=2005 : 28-30)とし、リカバリーについて以下のように語り、リカバリーの主観性とその重要性を示唆している。

医学モデルでは客観的で測定的な徴候や症状に頼っており、科学的な定義された病名を尊重していますが、それに基づいて精神病歴を聞き取っても、多くの場合、現実感に乏しいものに終わりやすいのです。その一方、主観的で体験的な話を聞いていくと、いつも現実感にあふれているので、これまで私は、重い精神の病を持つ人たちが

ら、彼らが歩いてきたリカバリーの道について、数多くの感動的な話を聞いてきました。(Ragins=2005 : 30)

これは、上田の ICF における「生活機能の主観的次元」(上田 2006 : 61)とも繋がり、リカバリーとは、主観的なものであり、医学モデルにおける診断主義的な発想とその思想を大きく違えるものであることが示唆されている。このとき、ユーザーがリカバリーについて主観的にどのように理解し、その思想がユーザーに根付いているのかを知ることが重要であり、主観的な内容をより深く聞くことのできるインタビュー調査により、その主観的な声を集めることによって新たなリカバリー概念を抽出し、その思想的な背景を見つけることができる。

それらのアセスメントから、今後の日本におけるリカバリーについて必要な要因を明らかにし、当事者と、その周辺で活動する援助者を含む人々がどのようにリカバリーを認識し、それらを明らかにすることで、わが国におけるリカバリー支援の在り方について検討を行うことが可能となると判断できる。

## 2) 本調査における「適切な問い - research question - 」

以上の状況を概観した際、現状は以下の3点に集約される。

- ①これまでのリカバリーに関する概念や研究動向を概観し、それらの周辺領域との関連性を整理すると、主観性と多様性、さらに個別性といった概念が抽出され、Spiritual(霊的)というキーワードも出てくるなどしている。これらをつなぐものとして、他者からの信頼・承認、他者との愛情の交流など、他者とのつながりとそれらを表現するストレングスがあると思われる。
- ②ユーザーの声によるユーザーのリカバリーの要因分析によって、現在日本で求められるユーザーのリカバリーにとって必要な部分を検証することができ、ユーザーの今後の地域リハビリテーションにおけるよりよい支援が可能となる。
- ③ユーザーという困難を先に経験したものの知恵を整理していくことで、ユーザーの持つリカバリーの知恵と思想を援助者がよりよく理解し、支援の在り方が変化する。

このとき、以下の3点を「適切な問い - research question - 」として設定し、調査研究を行うこととした。

- ・リカバリーにおけるこれまでの動向等を整理し、概観することで、他者とのつながりとそれらを表現するストレングスがリカバリーの触媒になっているのではないか。
- ・ユーザーの考えるリカバリーに関する想いを、ユーザーの声の分析を通して行うことで、ユーザーの困難を先に経験したものとしてのリカバリーの要因が明らかになるのではないか。
- ・それらを通して、リカバリーの日本におけるより良い展開の方法と今後の可能性を見出すことができるのではないか。

### 3) 調査の目的

本調査の目的は、上記「適切な問い - research question -」のもと、これまで社会的弱者とされてきたユーザーの声と生活のプロセス(人生ともいう)、経験という知恵に焦点を当て、ユーザーのリカバリーの要因分析を行う。そして、困難を先に経験している知恵を持つものとしてのユーザーのリカバリーを促進する促進因子とその要因を明らかにすることである。

方法は、先行研究の結果を基に、現在ユーザーが感じている**主観的なリカバリーの要因**について、ユーザーのライフヒストリーとリカバリーエピソードに関する語りを通してみつけることで、本論におけるリカバリーの要因分析の主となる部分を概観すべく、インタビュー調査による質的研究を取る。また、それらの対象者の中から同意のとれた人物についてのケーススタディを行い、さらに周辺でリカバリー関連活動を行っている方々に対して、ユーザーと同じ内容のインタビューを行うことにより、現状を横断的かつ縦断的に解明する。

そして、先行研究から見えるリカバリーそのものとリカバリー概念との関連性の考察、リカバリーの理論的位置づけと関連させながら、リカバリーとその主体であるユーザーのそれぞれの想いに焦点を当て、ミクロの視点としてアセスメントする。

また、今回理論的サンプリングの主たる軸である**表現**という点において、その対象となる WRAP や IPS などの、リカバリー関連活動については、今後最も注目される活動群であり、本調査においてこれらに関係しているユーザーの声を具体化することには大きな特徴があると思われる。

### 3. 調査方法とその対象

#### 1) 調査内容

上記内容に基づき、以下の3つの調査を行うこととした。

##### [調査①]

ユーザーに対するインタビューガイドに基づき、ユーザーのリカバリープロセスとそこへの想いを聴きとるため、インタビュアー(筆者ならびに調査協力者)による個別インタビューを行う。

##### [調査②]

調査①におけるユーザーより、調査①を補完する形となる選抜したケースに関するケーススタディを行うことで、個別の「リカバリーストーリー」を浮き彫りにし、個別性を伴うリカバリー思想を明らかにする。

##### [調査③]

①の調査対象者の周辺で共に活動しているリカバリー関連活動を行っている方々へのインタビュー調査を行う。調査①でインタビューしたユーザーの周辺で、ユーザーと共に活動する人々へ、別途添付するインタビューガイドを元に、半構造化された面接を行う。内容は、ユーザーのものと同一ものとし、リカバリープロセスと、それらを支えている要因についての聴き取りを行う。共に活動する(同じ価値観にある)人々へのインタビューを通して、そこから見えるユーザーのリカバリーの要因とその周辺の人々とのリカバリーに関する共通性を探る。

#### 2) 調査対象者とその抽出方法

本論において、特に調査研究における調査対象者について調査毎に下記の通り設定した。

##### [調査①]

日本国内において、精神障害を持ちつつ、様々な社会的活動に従事しており、本件研究のテーマであるリカバリーを体験し続けている方々。具体的には、WRAP や IPS、音楽活動や芸術活動、セルフヘルプグループやピアサポーターとして稼働するなど、他者



とのつながりや表現する方法などを持ち合わせている方々。

#### 【調査②】

調査①において、ケーススタディを実施することについて同意した方々。そのうち、調査①の内容について補完しうるリカバリーストーリーを持つ方々。

#### 【調査③】

調査①の対象者の周辺で共にリカバリー関連活動を行っている方々。

この際、その抽出方法については、上記した「適切な問い - research question -」に基づく「理論的サンプリング」によって抽出し、インタビューを実施した。調査開始時には全ての調査対象者を定めず、インタビューの分析を同時に進めることで、インタビューの内容へ反映させ、「理論的飽和」を目指した。結果として、日本国内における当事者 8 名、内 2 名のケーススタディを得ることとなり、周辺活動者については 6 名の調査協力を得た。

調査対象者の属性については、WRAP や IPS、音楽や演劇などの表現方法を持つものなどが 3 名、ピアサポーターなど、自身が援助を行うことで自己のリカバリーを体現し続けているものが 4 名、セルフヘルプグループなどの集団に参加することでリカバリーをし続けているものが 1 名となった。

なお、理論的サンプリングに際し、下記の通り選定方針を決め、本論における調査研究協力者、並びに論文指導者と共に理論的サンプリングを行った。

#### 【調査協力者の方針】

- ① 日本国内においてリカバリーを思想的背景に持つ関連活動に、ユーザーまたは一般の方として関わっている人物。
- ② 研究担当者がラポール関係を築けている人物。
- ③ 研究担当者がラポール関係を築けている人物の周辺にいる人物。
- ④ 抽出方法は筆者の関係者から理論的サンプリングを用いて行う。

※初期抽出による候補者選定は、主研究者並びに調査研究共同分析者がリカバリー関連活動へ参加、協力する中で既に行っている。今後は、研究の進行に併せて、随時候補者の選定を続け、その中からサンプリングを行うという意味

- ⑤ リカバリーの要因分析にあたって、自身のライフヒストリーとリカバリーエピソードを自ら語ることでできる人物.
- ⑥ ユーザーに関しては、リカバリーし続けているユーザーの主観性と多様性を考慮し、ICD-10(International Classification of Diseases-10：国際疾病分類，以下 ICD-10 と記す)や障害者手帳等の保持，受診歴などの障害該当等でのスクリーニングは行わず，主研究者並びに調査研究共同分析者が持つネットワークより，自身を精神保健医療福祉ユーザー，もしくは精神的困難を経験し，そこからリカバリーし続けていると開示している人物の中から，理論的サンプリングを行うこととする.
- ⑦ 多様な価値観を考慮するため，年齢，性別，社会的役割，詳細な精神科における疾患名，特定の宗教や宗派などはその考慮の対象としない.

#### 4. データ収集・分析

質的調査研究の方法については，上記に記した通り**経験という知恵**に基づくリカバリーの促進因子を明らかにすることである．そのため，調査を 3 つに分け，それぞれに解釈することで，分析を進めることとした．以下に，それぞれの方法を記す．

##### 1) 調査①について

調査対象者の「リカバリーを感じたエピソード」と「それらの背景となるこれまでのあなたの生活の歴史」を聴き取った．特に「主観的に回復した，回復し続けていると感じていることの要因と自身が思うこと」について聞き取りを行うため，下記のインタビューガイドを作成し，半構造化面接を実施した．ただし，その構造は柔軟性を持たせ，調査対象者の自由な語り，インタビュアーとのダイアログに基づく**語り**を重視した．

- (1)これまでのライフヒストリー(人生の過程)において，ご自身のリカバリー(主観的に回復し続けていること)に関する出来事で，最も印象に残っていることは何ですか？
- (2)現在の生活を支えているものは何ですか？
- (3)あなたにとって周りの人々はどのような意味を持っていますか？
- (4)今後のご自分の生活に何を望みますか？

収集したデータについては、①調査対象者へのインタビューを記録した音声データと、それらを文字に起こした逐語録、②インタビュー後に補完的に聴き取りと確認を行った際に記録したメモ、③それらを基に作成した分析シートと、それらを解釈した際に調査研究者が感じた想いなどを記した論理的メモの3つに分類される。

主たる分析データは①のインタビューデータであり、②のメモについては補完的要素に留めた。また、③については、解釈に際し重要な部分であり、分析の際、特にカテゴリー生成の際に必要なデータとして活用した。これは、M-GTAにおける「研究する人間の視点が重要」(木下 2007 : 32)であることを考慮した結果である。

分析にあたっては、上記インタビューガイドに基づく内容から、分析テーマを下記の通り設定した。

(1)リカバリーの主観的解釈とその表現方法をどのように考えているか。

(2)リカバリーにおける周りの存在はどのようなものか。

M-GTA における分析焦点者については、「リカバリーを体現し続け、それを表現し続けている精神障害者、並びに、精神的困難を経験し、そこからリカバリーし続けていると開示している者」とした。これは、リカバリーとは思想であり、現象であり、行動であることから、極めて主観的な意味合いが強く、その主観的テーマを焦点化するために設定した。

調査①については、これらの状況に基づき、M-GTA を基にした質的研究法を用いて分析を行った。なお、分析に際し、調査研究協力者であった精神保健医療福祉に精通した人物へスーパーバイズを依頼した。

## 2) 調査②について

調査①で収集したデータを基に、ケーススタディを行い、個人のリカバリーストーリーを作成した。基本的な聴き取り内容、およびデータの種類、質、内容は調査①に準ずるものである。ライフヒストリーの流れの中で、個別的なリカバリーストーリーを明らかにすることで、調査①における理論生成を補完する形をとる。

## 3) 調査③について

基本的な構造は調査①に準ずる。分析焦点者については「日本国内においてリカバリー

を思想的背景に持つ関連活動に、ユーザーと共に関わり、自身もリカバリーし続け、それを表現し続けている者」とした。これは、調査①の環境としての周りの人々であり、それ自身も主体的にリカバリーし、相互に作用し続け、響きあっていることへ焦点化するためである。

以上のような条件の下、M-GTA による分析を、木下(2007: 185-208)にある分析ワークシートを基に独自に作成した分析ワークシートを用いて行った。従来の分析ワークシートの記載内容に「概念同士の関連性」、「カテゴリータイトルとなり得る言葉(インビボ・コード)」を加えている。「概念同士の関係性」については、概念間の違いや共通点を記載し、必要に応じて概念を合流させ、新たな概念が生まれる可能性を視覚的に認識するためであり、「カテゴリータイトルとなり得る言葉(インビボ・コード)」については、カテゴリー生成の際、ユーザーの語りをコード化するために、インビボ・コードを用いることが望ましいと判断したためである。この手法については、前述の通り、2015 年 5 月実施の鹿児島国際大学教育研究倫理審査委員会の承認を得ている。

この際、コアカテゴリーは【】で記し、カテゴリーは《》，サブカテゴリーは〈〉、生成された概念は“”で記載し、全て太字として記載していくこととした。

### 第3章 調査研究①-精神保健医療福祉ユーザーのリカバリーの要因

#### 1. 分析結果の概要

ここでは、調査①精神保健医療福祉ユーザーへのインタビュー調査の結果に基づき、ユーザーの持つリカバリーの思想とその背景について、分析結果のアウトラインとその詳細を記載していく。

調査対象者は、日本国内において、精神障害を持ちつつ、様々なリカバリー概念に基づく活動に従事している方で、具体的には WRAP(元気回復行動プラン)や IPS(意図的なピアサポート)、音楽活動や芸術活動、セルフヘルプグループやピアサポーターとして稼働するなどの活動に従事することでリカバリーを現在体験し続けていると考えられる方々とした。抽出方法については、調査開始時には全ての調査対象者を定めず、インタビューの分析を同時に進めることで、インタビューの内容へ反映させ、「理論的飽和」を目指す、M-GTAにおける「理論的サンプリング」に基づき抽出した(木下 2003:113-30)。対象者については、下記表の通りとなった。

表 3-1 インタビュー対象者一覧

番号	年齢	性別	所属	リカバリーに関する活動
1	30代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・ピアサポート
2	50代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート
3	30代	女性	主婦	WRAP・IPS・ピアサポート
4	30代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・ピアサポート
5	50代	男性	劇団	WRAP・ピアサポート・音楽・演劇
6	50代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート
7	30代	女性	一般企業	WRAP・IPS・ピアサポート
8	40代	女性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート

M-GTAによる分析の結果、36の概念と8のサブカテゴリー、3つのカテゴリーと2つのコアカテゴリーが生成された。これらの概念とカテゴリーを比較検討し、各概念、カテゴリー生成に関する一覧表(表 3-2)からストーリーラインを作成した。以下、生成されたコアカテゴリーについて、構成するカテゴリー、及びサブカテゴリー、概念に基づいてストーリーラインを記す。

表 3-2 精神保健医療福祉ユーザーインタビューにおけるコアカテゴリー生成一覧

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	概念
【主体性と響き合い】	《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》	〈仲間や社会と想いを交わし合う〉	仲間と一緒に支え合いながら「いい感じ」でいる
			経験の響き合い
		〈信頼できる人々との出会い〉	想いを馳せ合える
			希望的ロールモデルを得ること
			大切な他者との出会い
			寄り添う人の覚悟
			自分の全部を肯定してもらええる経験
			旅に寄り添う同伴者
		〈寄り添い、つながり合う感覚〉	そこに「在る」という感覚
			心の奥底で人とつながる感覚
【リカバリーの思想と背景】	《リカバリーの思想と背景》	〈自分の中で変化する感覚〉	他の人をほっとけない
			希望的ロールモデルになること
			リカバリーの感覚を掴む
			流れるままに生きることの意味を見出す
			興味関心の広がり
			希望や夢を持つ
			病という経験を通して得たものがあるという実感
			コミュニケーションの中のリカバリー
			つまずいた部分が埋まっていく感覚
			「ねばならない」がなくなつた
		〈主体的にリカバリーし続ける〉	「そのままでもいい」という感じ
			思い込みを脇に置く
			ぼんやりと見えだす進みたい方向性
			自分と向き合うことの大切さ
			リスクを持ちつつ自己決定する
			人として当たり前に持つ不安に向き合う
			成長し、変化し続ける
			病と主体的に関わる
			回り続けるリカバリーのサイクル
			リカバリーを超えて別の世界が見える
		〈個々人がありのままに普通であること〉	「ありのままの経験」を持つ個別性
			皆が等しく「普通」であること
			誰にでも起こり得る
			社会資源や専門家も必要
			生活の質の重要性
		〈リカバリーを支える糧〉	「これがあれば」と思える生きる糧

## 2. 結果から得られたストーリーライン

### 1) 【主体性と響き合い】について

ユーザーにとって、《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》が本人のリカバリーへ大きく寄与している。これは、リカバリーは個人単独では起こり得ず、他者との関係性の中で、自分のリカバリーを互いに交換しながら、音楽の交響曲のようにお互いのストーリーが響き合うことが、お互いのリカバリーに寄与しているとの着想から、この表現を概念化する際に使用した。また、リカバリーを経験することで、《リカバリーがもたらす自身の主体性》に気付き、より自分らしくあろうとすることが、個々人のリカバリーへ大きく寄与していることが見て取れる。

#### (1) 《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》

このカテゴリーは、〈仲間や社会と想いを交し合う〉、〈信頼できる人々との出会い〉、〈寄り添い、つながり合う感覚〉の3つのサブカテゴリーから形成されている。他者との出会いが寄り添い合い、つながり合う感覚をもたらし、その結果リカバリーによってもたらされた様々な想いが仲間と社会との間で交わし合わされる様子が見て取れる。以下、本カテゴリーを構成するサブカテゴリーと概念について概観する。

表 3-3 《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧

カテゴリー名：《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》	
リカバリーには他者の存在が必要である。信頼できる仲間、パートナーなどとの大切な出会いの後、その寄り添い、つながり合う感覚の中にこそリカバリーという現象が起こる。それは、他者を含む全ての社会とのつながりの回復を意味し、リカバリーの相互作用が起こる。お互いにリカバリーを交わらせ、響き合わせることで、リカバリーはさらに促進されていく。	
サブカテゴリー	概念
〈仲間と響き合い、想いを馳せ合う〉	仲間と一緒に支え合いながら〔いい感じ〕でいる
	経験の響き合い
	想いを馳せ合える
〈信頼できる人々との出会い〉	希望的ロールモデルを得ること
	大切な他者との出会い
	寄り添う人の覚悟
	自分の全部を肯定してもらえる経験
〈寄り添い、つながり合う感覚〉	旅に寄り添う同伴者
	そこに〔在る〕という感覚
	心の奥底で人とつながる感覚
	他の人をほっとけない

a) 〈仲間と響き合い、想いを馳せ合う〉

“仲間と一緒に支え合いながら [いい感じ] でいる” ことが、ユーザーのリカバリーに繋がっている。これは、人や社会がもつ “**経験の響き合い**” の中で起こり、そのことを以ってお互いの “**想いを馳せ合える**” 関係性をもたらすと考えられる。

i “仲間と一緒に支え合いながら [いい感じ] でいる”

“仲間と一緒に支え合いながら [いい感じ] でいる” とは、支え合う仲間と肯定的な関係性を保った状態にいるということである。

・面白かったのは、*WRAP* のファシリテーターになってデイケアでクラスみたいな感じでやるんだけど、クラスを受けたことがないので、なんとなくこんなことなんだろうなってやってたら、物凄く気持ち良くて、それって錯覚っていうか、自分だけ、ようは、結局、今までは助けられる側だったり、みんなと一緒にタバコを吸ってる連中の前でいざ自分が前に出てファシリテーターをするって、そのファシリテーターをして大切なことなんて分かるのかって頃だったから、あれって自分は元気になったような感覚だし、もちろん人前で考えて喋れるとかっていうのは、気分も高揚するし良かったんだけど、考えてみると皆で元気になろうって全然自分だけが元気になって皆とは一緒に元気になってなかったってことがあって、そんな経験がいろいろあって、結局皆で一緒に元気になるって意味合いではないけど、いい感じにいるのはっていうのは自分の中のずっとテーマ。今でも。

はじめは自分自身が **支援者側に回った** 感覚に昂揚感を覚えていたが、やがてそれは自分だけが元気になったと錯覚していたことに気付いた様子が伺える。今は、そのような経験を踏まえて、皆でいい感じになることが結果として自分自身のリカバリーに寄与していることに気付いたと語る。**気付き**という**主観性**と、皆との**つながり**を大切にしたいという想いが、この方のリカバリーに寄与している様子が伺える。

ii “経験の響き合い”

“**経験の響き合い**” とは、人や社会が持つ多様な経験の共鳴がリカバリーにとって重要な事象であることを表す。



・相互作用でも、響き合う部分ってあると思うんですよね。自分の体験のなかで。たとえば、引きこもった体験とか、病気の症状でのつらい体験とか、そういったところから変化していこうとする自分、リカバリーに向かっている自分と響き合う部分が強かったと思うんですよね、ピアサポートって。その部分だと思うんですよね。サポートっていっても、こうしたらいいとか、ああしたらいいとか、ただ相談を聴くだけじゃなくって、そういった**経験の響き合い**というところは強いと思うんですよね。だからこそピアサポートだと思うんですよね。たとえば引きこもっている人が、10年引きこもっている人がいて、そこにピアサポーターが来て、別の場合は普通の支援者が来た場合、緊張感があるかないかとか、不安感があるかないかとか、あと、安心していただけるって思うところに特徴があると思うんですよね。今は**社会との響き合い**はありますね。

自身の経験が他者の経験と共鳴する瞬間について、響き合いと言う表現を用いている。その響き合いは経験に基づくため、個人間でも響き合うし、社会との響き合いももたらすこととなる。多様な価値観と経験があってこそその響き合いであり、リカバリーにとって他者の存在が必要であることが分かる。

### iii “想いを馳せ合える”

“想いを馳せ合える”とは、互いの経験や価値観を響き合わせる際に、その背景まで含めた共感的な重なり合いが起こることを表す。

・地域で暮らしたいという人がいるときの、そこでの**関係性**だと思っている。俺はそれを関係が持てるように、ピアという意味合い、経験が似ている似てないというよりは**想いを馳せ合える**というか。(住みたい方法は)人それぞれ違う。主体的に住みたい人もいればそうじゃない人もいる。援護寮みたいなどころではルールでどんどん主体性が奪われていく。それを自分達で決めたのではなくて、勝手に決まってしまうことが**問題**。そうじゃないと生きていけないと思ひ込まされていることがあるというか。

上記した響き合いの延長線上に想いを馳せ合うという関係性が生まれる。共感や共鳴だけでなく、その背景を互いに慮れる関係性がそこには存在する。つながり合うことが、この“**想いを馳せ合える**”関係性を生んでいる。

### b) 〈信頼できる人々との出会い〉

発病や精神的に困難な経験をしたとき、人は孤独であり、絶望を経験する。その時“希

望的ロールモデルを得ること”で、人は**あんな風になりたい**という希望に出会う。それは大切な仲間やパートナーとの**“大切な人との出会い”**を生む。やがて、その仲間やパートナーの**“寄り添う人の覚悟”**に触れ**“自分の全部を肯定してもらえる経験”**をしていると考えられる。

#### i “希望的ロールモデルを得ること”

“希望的ロールモデルを得ること”とは、**こんな人になりたい**という、ユーザーがリカバリーする際の一つの指標となる人物との出会いを表している。

・ああ。まあ、ちょっと精神的な症状で近所に迷惑をかけるような騒ぎを起こしたりと  
かしながら、でも、医療に繋がったんですよね。で、お薬飲むってことで退院が決ま  
ったので、お薬だけは飲み始めて。だけど、地域でいるところがなくて、家でもいる  
ところがないっていうか。で、地域でいるところもないので、精神科のデイケアに通  
い始めて、ああ、こういう居場所もあるんだなってことで、落ち着き始めたってとこ  
ろがスタートになりましたね。そこの中にもロールモデルの人がいて、元気な人がい  
て、ああ、でもこんな人になれたらいいなって思って、通っているうちに、まあ、少  
しずつ取り戻していくっていうか、新しい自分を発見するっていうか、そういった感  
じになっていきましたね。どこでもいましたよ。ロールモデル。いつの時も大体いま  
したね。B型の時もいましたし。まあ、その都度、ロールモデル、ロールモデルって言  
っても、生きづらさを持っている人だけがロールモデルじゃなくって、普通に一般の  
人の中にもロールモデルはいましたから。そのところは少し違うかもしれないです  
ね。ただ、自分はいつも、こんな人になれたらいいなっていうロールモデルはいまし  
たね。

こんな人になれたらいいなという道筋が見えることで、人はリカバリーの具体的な像  
を持つことができる。それはまさしく願望や熱情を含んだ希望であり、望む未来でもあ  
る。この感覚を持てることは、リカバリーにおけるストレングスである。

#### ii “大切な他者との出会い”

“大切な他者との出会い”とは、ユーザーのリカバリーを支える大切な人物や、環境・  
システムについての情報を提供してくれるような人々との出会いのことを表す。

・薬をもちろん飲みながらだったんですけど、昔働いてたところで人出が足りないからって来てもらえないかっていうことで行きはじめたりして、(中略)退院後復学して、卒論書いて、就職活動の時には、その時の経験から教育系とか出版系のお仕事を探していました。そこで**出会った**のが妻でした。特に妻にはその(医療・福祉関係の)勉強の経験があっても当事者ではないので、(中略)付き合ってからすぐに自分が統合失調症であるってことは伝えました。その時は、病名は知ってたみたいなんですけどね、なんか病名を通してではなく私自身を見て信用してくれてるような形でした。当時私が、保護室に入院した当時は結構暴れて、いろんなトイレを壊したりとかしてたんですけど、人を傷つけたことは一回もないんだって言葉でそういう人なんだって受け止めてくれたみたいです。

・なんかデイケアとか全然知らなくて。暮らしの便利帳だったかな？心の悩みがある方はこちらまでみたいな電話番号があって。そこに電話したらデイケアを勧められた。なんか、**すごくいいタイミングでいろんな人に声をかけてもらえていたりとか**。今の仕事もハローワークに通っている時により担当者に**出会えたりとか**。仕事も初めは少ししか働けなかったんですけど、今はある程度勤められるようになって。

出会うことで視界が開けることがある。初めの方はパートナーとの出会い、もう一人はその後のこの方のリカバリーを支えた環境や社会資源についてその情報を提供してくれた他者との出会いである。いずれの出会いもその後の彼らの希望につながっていく。それは、他者との出会いから生まれる信頼関係であり、**Spiritual (霊的)**な部分の回復にもつながっていく。

### iii “寄り添う人の覚悟”

“寄り添う人の覚悟”とは、回復途上のユーザーに寄り添うと決めた他者の存在とその覚悟がリカバリーに繋がることを表している。

・一度目の入院と同じように妻が最初は毎日のようにお見舞いにきてくれました。ただまあ状況が状況だったので、私の中では被害妄想満載で、いつ別れを切り出されるかわからないと考えてました。その時、妻がよく言っていてキーワードは、「**覚悟**」っていうことでした。その当時私が入院して初めて妻が統合失調症っていうのをインターネットで引いたらしくて、結構ひどい病気になって、妄想がでて、刺したとかですね、親を刺したとかいう症例を見たそうなんですよ、ただその一般的な統合失調症の症例をみて「クソくらえ」って思ったらしいです。この人とどこまで連れ添えるか、これから私達夫婦はどうするのかの覚悟が必要だって言ってました。そんな人でした。

病と言う破滅的な経験を経て、様々な事象について疑心暗鬼になっている人にとって、その人に寄り添ってくれる人の覚悟にふれた時、自分自身の中の様々な感覚が溶け出すような感覚をもたらす。それがリカバリーに必要な安心感につながる。これはまさに**希望**に満ちた経験であり、他者の主体性が自分自身の中に響いた瞬間である。

#### iv “自分の全部を肯定してもらえる経験”

“自分の全部を肯定してもらえる経験”とは、自分のありのままを全て肯定され、愛されることが自己肯定感につながり、リカバリーを促すことを表している。

・(奥さんと子どもの存在は)大きいですね。あの、特になんだろうな、やっぱりあの親以外の他人から**全部を自己肯定してもらえる経験**ってのが自分にとっては大きかった気はします。それこそ、一番悪かった入院している時から。やっぱりあのそれで一時は子どものいやいや期で入院したのもあるんで、上の子がなかなか可愛いと思えなかった時期があるんです、それをまた可愛いと思えるようになった、その言葉が通じるようになってコミュニケーションがとれるようになってから、理屈っぽいことをお互いに言い合っているような時期がきて、それでやっぱり可愛いなって思えるように変化した経験が大きいかもしれないですね。

病と言う破滅的な経験は、自尊感情を低下させる。その中で、自分自身が肯定される感覚を得ることは、人がリカバリーに向かう一つの大きなきっかけとなる。これは、実存主義の中で語られる互いの主体を超えたいわゆる**愛**の部分となる。

#### c) 〈寄り添い、つながり合う感覚〉

上記のような出会いを支えるものがこの感覚である。それはリカバリーという“**旅に寄り添う同伴者**”を得たような感覚であり、ただ”そこに〔在る〕という**感覚**”の大事さに気付く感覚でもある。“**心の奥底で人とつながる感覚**”で他者と通じ合うことができるという経験を通して、“**他の人をほっとけない**”ような感覚を得ていると思われる。

#### i “旅に寄り添う同伴者”

“旅に寄り添う同伴者”とは、リカバリーという「非直線的な旅」に現れる困難を共にできる仲間を得ることが、リカバリーに繋がることを表している。

・周りの人ですか。チームで、ある時にはチームメイトのような、ある時にはアイメイトっていうか、目の見えない人の陸上を支える人というか、ああいう感覚にもなるでしょうし。いろいろだと思いますよ。ただ、走る感覚を共有することでしょうね、周りの人は。走るというか、**旅をする仲間**というか。

・最初は結構、なんだろう、その思いやりを持って支えればいいのかなんて思ってたんですけど、そういうものじゃなくてバウンダリーとかあのストレングスの視点とか、結構、ああいうのが難しいなと思って。ピアの視点、そういうの難しいなと思って。ピアの視点は持っているつもりなんですけど、なかなかそれが活かされないっていうか。やっぱりその、ピアの視点って、**寄り添っている、寄り添っているその、寄り添って、見てるって感じだ**と思うんですけど。

出会った周りの人々の中からやがて共に歩む、寄り添える感覚を得る人々が現れる。リカバリーが Deegan のいう「非直線的な旅」(Deegan1988)であるとすれば、その旅に寄り添う仲間を得た感覚こそ、リカバリーの感覚なのであろう。そして、その感覚はピアサポートにおける哲学ともつながっていくこととなる。

## ii”そこに〔在る〕という感覚”

”そこに〔在る〕という感覚”とは、共鳴し合う相手をコントロールすることなく、相手からコントロールされることなく、ただそこにありのまま“在る”，存在することを、まず自分自身が実践することが、リカバリーに繋がることを表している。

・クライシスはね、自分は本当に辛いっていう意味のクライシスではなくて、自分が経験の中で起きてることが調和が取れづらいこともクライシスだろうと自分は思っているの。今のなんかそういうのも経験して、それから力もだいぶ抜けてきた。(中略)やっぱり**在り方**っていうか一緒にいるっている感覚がわかってからかな。なんかふっと力が抜けたらなんとなくいい関係になっていって。それからがやっぱり(中略)クライシスでもそういうワークショップでも全然、自分の感覚が変わった。**「在り方」**が変わったな—とは思ってる。その経験は大きかったかな。

・あとひとつ、やっぱりでも人なんだけど、やり方ではなくて**在り方**、自分の中にはすごく大きいかな。方法、やり方はどうしてもよくて自分が、**ドゥーイングではなくてビーイング**。

何かの問題解決を図られるより、ただそばに寄り添い、ただそこに居てくれるだけで得られる安心感のようなものは誰もが感じたことのある感覚であろう。その感覚を互いに共有し、ただそこに在ること、そこに自分自身が自分自身のままに存在することが、結果として相手の在り方を最大限受け入れることとなる。

危機的な状況にあるパートナーの状況さえ、相手の主体性を受け入れ、多様性の一つとしてありのまま受け入れることが、結果として状態の悪化すらストレングスやエンパワメントに変換してしまうことが、そこにただ在るということにつながる。

・(しばらく奥さんと共に在ろうと社会活動を全て取りやめて引きこもった経験を振り返って)あの時の経験はまさに大きかった。本当に、本当に目の前の人を病という視線で見ないっていうことを実践したって言い方はおかしいけど、経験したっていうか。(中略)クライシスの時に共に過ごそうっていうだけであって、大切なのは共に過ごすことが大切な訳ではなく、共に過ごせるような関係を作っていこうっていうことが、どんな人がクライシスってきてもそりゃもうわからない。できることって限られていて、その人を病の目で見ないってことしかできなくて。でも関係がそのまえにずっと関係があれば、クライシスの時にああしてこうしてではないけど、クライシスプランじゃないけど、クライシスな時の関係を、本当に相手の主体を認め、それが相互的になるように、結構ならない。相互的にはね。その時に力が入ってたら絶対ダメというのを。やっぱり助けたくなるんだよね。楽になってほしいって思うんだよね。でもそう見えてるのってこっちだけだったりね。(中略)でも、**共に在る**ってことを実践していったって乗り越えたときの関係って全然違うものが見えてくる、その感覚も。

### iii “心の奥底で人とつながる感覚”

“心の奥底で人とつながる感覚”とは、互いにただ**在る**ことを認め合う関係性を、お互いに感じ合える感覚を持つことを表す。

・お師匠さんと話してたけど、**奥底のことが言える関係**ができるまでのことがないと大切なことは言わないと思う私。(中略)2回目の入院。その時は主治医の先生ともう一人のね、一番最初に自分を受け持ったっていう先生が、あのICUですかね、救命室に毎日のように来てくれてね。「あなたなんか困ったことない」とか聞いてくれたりとか。なんか通り越して、先生とか患者とかを、もうなんかそこに心配してるからとか思っていたかもしれないけど、なんもそんなのことが、今でもグーって残っていて。やっぱり主治医の先生だ、やっぱりあの先生だとか思えたりとかですね。やっぱりそこに関わってくれて、今話すお師匠さんを連れていって、その先生に会わせた時に話した時に、

それを言ったら、先生が照れながら、「あの時は純粹だったからね、この子もね」とか言いながらね。なんかね。

- ・人だろうな。俺は人。以前の研修の時になんか自分はいい感じで大切にしてるものなにかっていうのはどっかで、人の写真と一緒に書いた。「好きなものは人」って書いた。だから人なんだろうなって思っている。でも人だけではなく全て関わってるもの、自然とかもすごく良かったりするんで、全て関わってるものというか、存在自体が関わりの中でできてから。でも、なんか人は大きくなって。良いも悪いも。考えてみたら、こういう風に違う、こっちの世界っていいかたもそうだけど、人だし。結局自分が、要はリカバリーっていう言葉を使うならそこに役に立ってるのも人だし、大きいし。奥さんの存在は大きい。それは一番大きいかな。なんかサポーターとかの意味合いではなく、本当に必要な人っていうか、居るだけでも自分のリカバリー力みたいなのは、全然変わってくるんだろうなと。

互いの感覚を共有し合える関係性をここでは表している。そして、上記したようなそこにただ在りたいと思う関係性は、その背景に感覚の共有を望む人との心のつながりがあることが分かる。ただ傍に居るだけでつながっている感覚がそこには存在している。それは、互いの存在を実存として受け入れたこととなる。

#### iv “他の人をほっとけない”

“他の人をほっとけない”とは、自分自身の身に「破壊的な経験」が起きてもお、他者への共感性を持つ、あるいは持ち直せる感覚、人を大切に思える感覚がリカバリーにとって大切な事象であることを表している。

- ・やっぱ命って大切だなってやっぱ自分も生き返ってみれば、死んでいく人もいたりして。ほっとけないっていうのはそういうところかな。死にたいっていう人がいたら、メールでもなんとかこう、とどまったり大切だよとか思ったりとかを伝えたりとか、やっぱそこらへんがなかったら「あつ、また言ってる」とか思ってしまうがちになるけど、なんとか止めないといけないなとか、この人なんかそういう気がするとか、やっぱ感じる。

どれだけつらい経験をしたとしても、他人をほっとけないと思えるようになることができる。そして、自分自身の回復にそのことを重ねながら、時に辛い経験をしながら自己解釈を繰り返しながら、やはり他者を大切にしたいと思えるようになっている様子が

見える。そして、他者の環境としてのストレングスになろうとする。その時、人はリカバリーの道を歩き出す。

## (2) 《リカバリーがもたらす自身の主体性》

このカテゴリーは〈リカバリーを通して得たもの〉、〈自分の中で変化する感覚〉、〈主体的にリカバリーし続ける〉の3つのサブカテゴリーから形成されている。リカバリーを経験することで、様々な事柄を獲得し、それにより自分の中でどんどん感覚が変化し、その結果リカバリーを主体的に捉えるようになっていく様子が伺える。以下、本カテゴリーを構成するサブカテゴリーと概念について概観する。

表 3-4 《リカバリーがもたらす自身の主体性》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧

カテゴリー名：《リカバリーがもたらす自身の主体性》	
リカバリーが起こることで、自身の中でそれまでの主体性を喪失したような感覚的な経験が徐々に変化し、自身の人生を主体的に取り戻し、主体的にリカバリーし続けることができるようになっていく。それは、自身の人生を自身の手に取り戻すことであり、自身の主体性の回復でもある。	
サブカテゴリー	概念
〈リカバリーを通して得たもの〉	希望的ロールモデルになること
	リカバリーの感覚を掴む
	流れるままに生きることに意味を見出す
	興味関心の広がり
	希望や夢を持つ
	病という経験を通して得たものがあるという実感
〈自分の中で変化する感覚〉	コミュニケーションの中のリカバリー
	つまづいた部分が埋まっていく感覚
	「ねばならない」がなくなった
	「そのままでもいい」という感じ
	思い込みを脇に置く
	ぼんやりと見えだす進みたい方向性
	自分と向き合うことの大切さ
〈主体的にリカバリーし続ける〉	リスクを持ちつつ自己決定する
	人として当たり前持つ不安に向き合う
	成長し、変化し続ける
	病と主体的に関わる
	回り続けるリカバリーのサイクル
	リカバリーを超えて別の世界が見える



a) 〈リカバリーを通して得たもの〉

リカバリーを通して、ユーザーは様々な事柄を獲得している。それは自身が“希望的ロールモデルになること”であったり、“リカバリーの感覚を掴む”ことでもある。“流れるままに生きることに意味を見出す”という人生の指針を見つけたり、病からの回復を経たが故に“興味関心の広がり”が見られたり、“希望や夢を持つ”ことができている。それはまさに“病という経験を通して得たものがあるという実感”を主体的に感じることである。

i “希望的ロールモデルになること”

“希望的ロールモデルになること”とは、リカバリーの途上でかつて出会った希望的ロールモデルに自分になろうとすることで、自分自身が他者の希望となり得ることを目指すことを表している。

・働くことによって何がしたいのかっていうと、この自分の人生自体のライフワーク的なものをいうと、たぶん当事者で結婚して子どももいるっていうのが珍しい例だと思うんですね。働いてる状態としては、それを自分の責任を負える範囲であれば、障害持ってようがなかろうが、結婚して、子ども産んでもいいんだよってそういう世の中を実現していきたいなっていうのが自分の考え、ライフワーク的なものなんでしょうかね。なんか自分という人をほんの一例にして、こういうこともできる社会を作りたいって大きな部分だと思います。

自分自身の生き方が他者のロールモデルになり得るのではと気付いた時、人は自分自身の生き方に自信と指針を持つ。そして、その指針は希望へとつながっていく。前述のとおり、希望を構成する要素を玄田は『何か(something)』を『行動(action)』によって『実現(come true)』しようとする『願望(wish)』である」(玄田 2010 : 45-8)と表した。ロールモデルとして希望を紡ぐ場合、自分自身の願望が他者の願望となり得ることを実現するための行動となる。こうありたいと願う主観性に鍵があると思われる。

ii “リカバリーの感覚を掴む”

“リカバリーの感覚を掴む”とは、自分自身がいま、リカバリーしているという実感を実存的に感じ、この手にしたと思えるような感覚を掴むことを表している。

・リカバリーの感覚を掴むと、楽しくてしょうがないっすよね。リカバリーの感覚ってあるんですよ。自分が自分の思う通りに生きてるんだっていう感覚があるんですよ。さっきのぼーとした道がある程度見えてきて、進みたい道になってきて、自分の足元がサーチライトというか、懐中電灯で照らし始めて進んで行くとかですね。リカバリーの感覚として、生きづらさを持ってても、自分なりの生き方をするっていうところがあるんじゃないですか、大雑把に言うと。そこに一回行って、また次が見えてきて、また次が見えてきてっていう感覚ですね。ただ、歩けた感覚ではなくて、次々見えていくっていうのがリカバリーの感覚だと思うんですよ。だから、「おい、俺は今リカバリーしてるよ！」って思うと、もう 1 回その感覚を得たいと思うから、それを繰り返していますね。

・やっぱりその、入院して、退院して。しばらくは薬が強かったりして、それがだんだん軽くなっていったって、軽くなるとなんだか昂揚感みたいなものはありましたね。これだけでいいんだみたいな。飲んでも全然負担はないし。なんだか昂揚感みたいなものはありますよね。わくわくする感覚。今は全然ない。薬をたくさん飲んでるので。

自分自身が思うままに生きることができているという充足感をもたらすものは、決して他者からの支援だけでは得られない。自分自身が決め、自分自身が歩き、自分自身がその変わりゆく景色を認識し、その感覚を楽しめることこそが、リカバリーの感覚であろうことが、この記述からわかる。ここには、リカバリーが持つ、ある種の実存主義的な側面も見えてくる。

### iii “流れるままに生きることに意味を見出す”

“流れるままに生きることに意味を見出す”とは、時の流れに身をまかせることを主体的に選択することに意味を見出し、自らの意思を以ってありのままに**在ろう**とすることを表している。

・これからも本当に**流れのまま**だもんね。今からどうやって頑張っていきますとか、なんか。結局何年か経ったらあー頑張ってたよねって思うもん。いえば、努力してるよ、ここまでするのに、努力してますではなくて、努力してたよねって思える。ちゃんとやっぱり元気になるためのことを考えたりその時その時にはしてるし、具合が悪いっていう時には具合が悪いのをどうにかしようと思うか、耐えるか。いろんなそこにはやっぱりしてる。努力なんだろうなって。休むってことに関してもね。休んでるってことも努力をして休んでるんだろうな。休んでることは決してやってないことではな

い。努力は *WRAP* のテキストじゃない、ああいうスライドにもあるしね、努力は「学ぶこと」と。努力してる人はっていうのは、その時感じなくでも、皆さんしてるんですよ。生きてるってこと自体がもう努力してるんだらうなって思う。

- ・最近仕事のできる同じ当事者の同僚が仕事を辞めて。自分は残って。で、なんで自分が残ったんだろうと思った時に、自分が残って意味があることなのかなと思ったり。なんかここでやることがあるのかなあと思ったりしてますね。

ありのままに在ることは、時に流れに身を任す決断をすることともつながる。留まる選択も、時には努力であるところでは語られている。そして、そこに何らかの意味を見出すことで、人はありのままに在ることができる。それは、結果としてセルフエンパワメントにもつながっていく。

#### iv “興味関心の広がり”

“興味関心の広がり”とは、生きづらさからの回復の過程で、興味関心が少しずつ広がることが様々な人、もの、社会との出会いを導くことを表している。

- ・アンテナが張れるようになってからですね。最初アンテナ張ってたつもりでも、そう自分にあった病院探せるぐらいしか動けなくて、病院行ってもこうダラーっとして何にもしない。ただ言われたように動いてて、言われたように動いてるんだけど、無理くり動かすからですね、周りはずいぶん、体って不思議なもので、自分が良くなりたいからデイケアに行こうって毎日行ってる中で、こう無理やりというか良い勧められ方してくれて。で、やってくうちに、いろんなことやりたいくなるんですよ。そうするとアンテナが少しずつ伸び始めていって。

病や生きづらさに全ての感覚を奪われる生活から回復すると共に、自分の興味関心が少しずつ外界へ広がっていく感覚を覚えるとき、少しずつ人はリカバリーのアンテナを持つようになる。そのアンテナが少しずつ伸び、やがて自分自身のリカバリーにつながる様々な興味関心と出会うこととなる。その出会いはリカバリーを加速させる。多様性を認める社会とのつながりが、リカバリーに寄与している様子がうかがえる。

#### v “希望や夢を持つ”

“希望や夢を持つ”とは、広がりを見せた興味関心から得られた出会いによって、希望

や夢という主観的な自己肯定感を高める感覚を持つことができるようになることを表している。

・希望や夢が持てるようになりました，仕事でも，プライベートでも．仕事としては，小さい頃からの夢だった資格を取得することができ，今の職場でその業務に関するお話もいただいています．今後，チャンスがあれば，自分の理想とする仕事ができればと感じています．また，プライベートでは，いつか，古民家みたいな場所で，カフェのようなことしてみたいなと思っています．

上記した興味関心との出会いはその後，希望や夢を育む．アンテナの高さの分だけ，眼前の生きづらさを俯瞰し，自分自身の夢や希望が実は自分の身近にあることに気付く．そして，他者とつながることで，いま，ここの自分自身のストレングスに気づき，多様性に気付く．これは当事者だけの感覚ではないはずである．

#### vi “病という経験を通して得たものがあるという実感”

“病という経験を通して得たものがあるという実感”とは，病という誰しもが経験したくない困難を経過したからこそ持つことができたつながりによって得られる肯定的な実感のことを表している．

・その他のこともそうなのですが，結果として病気になったことで出会えた人がたくさんおり，**出会いも増えました**．今の主治医，WRAP を勧めてくれたソーシャルワーカー，WRAP の仲間などがこれに当たります．また，それまでは時間もなかったのですが，病気をしたことで，結果として時間ができるようになり，**世界が広がりました**．そこでの出会いも大事だったと思っています．

病という，誰しもが避けたい出来事が俯瞰され，経験というプラスの評価へ昇華されている．病という経験のマイナスだけではなく，そのものを環境的なストレングスと捉え，自らの人生に活かす．そして，病に主体性を奪われた中で経験したことが自分の糧になっていると語れるまでに，人はリカバリーすることができる．

#### b) 〈自分の中で変化する感覚〉

困難を経験した場所がコミュニケーションの中であれば，当然 “コミュニケーションの

中のリカバリー”によって人は回復していくのではと考えられる。そして、リカバリーによってかつて自分が“つまづいた部分が埋まっていく感覚”を得る。“[ねばならない]がなくなった”ことで、自然と“[そのままでもいい]という感じ”を持つようになり、これまでの経験や考え方といった“思い込みを脇に置く”ことができるようになる。回復に向けた“ぼんやりと見えだす進みたい方向性”が定まるそのきっかけは“自分と向き合うことの大切さ”の中にある。

#### i “コミュニケーションの中のリカバリー”

“コミュニケーションの中のリカバリー”とは、関係性の中で生きづらさが生じたのであれば、回復もまた関係性の中で生まれるということを表している。

・そうですね。人間の性質上、どうしてもコミュニケーションの生き物なので。コミュニケーションの中で発病していくわけじゃないですか、大抵は。だから、コミュニケーションの中でリカバリーしていくと思うんですよ。これは人間の性質上あるものなので、特別なところじゃないのかもしれないですね、もしかしたら。一番自分の人間性ってなんだろうって考えたら、たぶん出てくると思うんですよ。なので、核となるところは同じなので、その人がリカバリーしていくこともコミュニケーションの中でリカバリーするだろうし、そこに生きづらさを抱えた時も人間性としてのコミュニケーションが関係してくるはずなので、そこなのだと思うんですよ、僕は。本当に核となるところを探っていけば、人の中で発症するし、人の中でリカバリーしていくってことかなと思うんですよ。そこなのところにピアサポートがあると思うんですよ。

関係性の中で育まれた生きづらさは、関係性の中でリカバリーしていくことが、結果として一番スムーズなのではないかという発想である。地域にこそ、多様性があり、その多様性の中にこそ、環境のストレングスは存在する。人は人との間に必ず戻っていくことを考えれば、この発想はつながりからもたらされる互いへの共感から生まれていることが理解できる。

#### ii “つまづいた部分が埋まっていく感覚”

“つまづいた部分が埋まっていく感覚”とは、人生において主観的に失ったと感じていた様々な事柄が、回復とともに充足され、満たされている感覚がリカバリーには必要であ

ることを表している。

・そうですね。まだやっぱ自分が病気を持った理由がどういう人になりたいかっていうところであまり考えていないので。どういう人生を送りたいのかとか、どういう仕事をするのかというのもあるので、そこが埋まっていく感覚がするんですよね。なので、どうありたいのかとかいうところは、今も気にしているっていうか、そういうところはありますね。

生きづらい中でもがきながら自分自身を考え、またもがく。この繰り返しの中で結果として人は病の中で自分自身の感覚や想いを喪失していく。リカバリーが始まる時、この開いた穴が埋まっていく感覚があるという。これはまさに、自分自身の主観的な Spiritual(霊的)の充足と言える。

### iii “[ねばならない] がなくなった”

“[ねばならない] がなくなった” とは、人生の中で自らが作り上げた枠組みである **ねばならない** から自らを解放できたことを表している。

・そうね、人であつたり。自分の力じゃないけど…。なんかな、あつ、でも、あとやっぱり **ねばならない** がなくなったのが大きかったね。WRAP でも昔、ファシリテーターしてるころって元気でなければならぬと思ってたから。ファシリテーターは入院とかしたらあかんぞみたいな。そんな考えを前はあつたりして、そういう風なところっていうか。

人は一つの枠組みを創り上げると、その枠組みの中で生活することを自然と自分に課す傾向にある。支援者はこうでなければならぬ、患者はこうでなければならぬ、自分はこうでなければならぬ。このような枠組みがより一層にそうでない自分を苦しめる。その枠組みから降りることが、リカバリーの第一歩であるところでは語られている。それは、自分自身の個別性に自分自身が気付く瞬間でもある。

### iv “[そのままでいい] という感じ”

“[そのままでいい] という感じ” とは、今の自分とこれまでの自分の経験、今の他者とこれまでの他者の経験をそれぞれ否定せず、互いにありのままでよいと思えることがリカ

バリーに繋がることを表している。

・リカバリーとかどうでもいいみたいな感じになってきたらいかんのかかもしれないけど、研究からは離れてしまうかもしれないけど、自分はなんかもうそんな感覚で、なんか病があったからってというような感じでもなく、それって人生の自分の流れの中の、あれがあるべくして今があるから、そう見えない、そう感じられなかった自分もいるじゃない。でもそんな感じで今もきているのでしんどい時はしんどいし。(中略)それも自分の中の経験の一つだし。でも、そこにまつわるそれは自分の中で起きてることだけど、自分が関係していたり社会人として社会で生きていく中で調和がとれなかったらまずいと思うけど、今でも皆で集まれる場所のスタッフとかやってるけど、ピアでやっていたりするので、そういうところもわかってもらえたり。なのでなんとなく生きやすいついていうか、**そのまんまでいい**っていうか。

全ては経験であり、全てはありのままでよい。そういう発想が人のリカバリーを促進している。それは、自分自身も、周りも、他者をありのままにそのままでいいと認め合えることにつながる。それは、自己と他者、双方への多様性の肯定である。

#### v “思い込みを脇に置く”

“思い込みを脇に置く”とは、これまでの自らの経験を一度脇に置くことで、自分の中の思い込みを取り払い、様々な可能性へ視点が向くことがリカバリーにとって重要であるということを表している。

・精神病といわれる人も、ソーシャルワーカーといわれる人も、ドクターといわれる人も全部経験からきていることだと自分は捉えているので。人としての敬意ももちろんすごくあるし、肩書にも敬意あるし。(中略)誰でも経験からきているってことを近頃はずっと、逆にピアっていう意味合いをなんかそういう風なところで悩んだり苦しんでる、やっぱり助けられる援助でなんか援助されて自分は援助される人だっていう風に思い込んでるっていう人というか、見方がちょっと感じられない人に対しては、いろんな自分の経験から言うんだけど。その結果言ってるわけで、やり方が悪いとは全然。っていうのは、昔はそのいうことで医療を否定していたり、今までの支援の仕方が悪かったって言ってるように聞こえるかもしれないけど、全然そんなことはなくて、それもちよっと**脇に置いて**本当に周りの人と自分の経験から話ができるようにはなってきたんだよなって思いながら。(中略)なんか人との対話するときにはそういう心持ちは常に持っておきたいってか持っておくことも意識はしていないのだけど、昔はすごくそこに力をいれていたけど、近頃は持とうと思うような気持ちもちよっと横

に置いておいて。

人はリカバリーの過程の中で、ありのままでそこに在るということは、これまでの経験や枠組みといった自分自身の価値観を一度脇に置くことであると気付く。こうであろう、そうなのではないかという思い込みを脇に置くことで様々な可能性が開けることについては、IPS(意図的なピアサポート)でも言及されている。主観性の重要性をリカバリーは問うが、時に過ぎた主観性は思い込みになる。その思い込みに気づけることも、また他者の多様性から見える自身の個別性があることであり、バランスが重要となる。

#### vi “ぼんやりと見えだす進みたい方向性”

“ぼんやりと見えだす進みたい方向性”とは、リカバリーは、全てを見通して段取りを行って進む道ではなく、「いま、ここで」進みたいと主体的に思うならば、ぼんやりとした道であってもまずは一歩踏み出すことで促進されるということを表している。

・デイクアに通う直前くらいですかね。デイクアに行くって決めた時点で進み始めていたんだと思いますね。ボヤッと月明かりの道が見えている状態。自分の一歩が出るかでないかってところですね。だから、ずっと先まで見えてないんですよ。先のところはほんとにぼやけちゃうんですけど、自分の足元は見えるんですよ。だから、あんまり怖くないんですよ。全部見えちゃうと自分の進んでいる道は険しいとかが分かってしまうとおびえるじゃないですか。それもないんですよね。

全てが見切れてしまっていること、あるいはそう思い込んでしまうことは、好奇心や探究心、意欲を添いでしまい、その際に見える景色にたじろいでしまうことすらある。ぼんやりと見える中で、とりあえず自分の足元だけを照らしながら一歩ずつ前に進むことが、リカバリーを促進する。それはまさしく「いま、ここで」始まる、始めるという実存主義的な解釈につながっている。

#### vii “自分と向き合うことの大切さ”

“自分と向き合うことの大切さ”とは、リカバリーという主観的な回復において、自分が生きるための主導権を取り戻すことは、自分自身と向き合うことの中にあるということを表している。



・そうですね。孤独な時間ってあるんですよ。すごく自分しか感じられない時間って。そんなところまで大切にしていたところもあるんですよ。それしかなかったですけどね。だからこそ、自分と向き合えるというか、ピュアに向き合えるというか。(中略) そのときにリカバリーしているって思うんです。

・方向修正はできると思いますよ。だって、自分の道じゃないですか。主人公になるわけじゃないですか。自分の道だから。そうじゃないと回復しないと思うんですよ。(中略) 本当に自分しか見えない、自分と向き合うというところじゃないと、リカバリーって始まらないと思いますよ。だって自分のことなんでもん、リカバリーって。人から言われてリカバリーしようって言うのって、僕は本物じゃないかもしれないと思いますね。

リカバリーのきっかけは自分以外の様々なものとの出会いであるが、リカバリーのタイミングは自分自身の中にある。それは他者から強要されるものでも、自分自身で無理をするものでもない。自分自身と向きあい、自分自身の中で時が満ちた時、自分の中にそのきっかけが生まれ、自分自身でリカバリーの扉のドアノブに手をかけることとなる。これこそが、まさに主体性である。

#### c) 〈主体的にリカバリーし続ける〉

“リスクを持ちつつ自己決定する” こと，“人として当たり前持つ不安に向き合う” こと，“成長し、変化し続ける” ことにより、ユーザーは“病と主体的に関わる” ことができると考える。それは終わらない“回り続けるリカバリーのサイクル”を生み、ユーザーの中には“リカバリーを超えて別の世界が見える” 感覚を持ち、リカバリーにすらとらわれない思考を持つこともある。

##### i “リスクを持ちつつ自己決定する”

“リスクを持ちつつ自己決定する” とは、様々な選択に際して普通に負うべきリスクを当たり前を負うことが、ユーザーの人生における主導権を取り戻すことにつながることを表している。

・最近一人暮らしになったので、「一人の生活」をやってみるというのが課題です。どんな思うのかな、どんな気持ちになるのかなあ、できないことも多いだろうし、人に助けられることも多いだろうから、まずはそれをやってみようと思う。

・主体的に生きてるってやつですか。医療の保護された感覚だと、リカバリーしている感覚はないと思うんですよ。一般の社会の中で生きて、**自分で選んで、自己選択、自己決定、自己責任の中で回っている**っていう感覚かもしれないですね。もしかしたら、もしかしたらこの**リスク**があるかもしれない、でも、これは得られるかもしれない。そのところで自分でやりたいことが見つかる。実現させていくっていうところの感覚かなってところですね。

選択にはリスクが伴う。この当たり前のことが、病や生きづらさを持つことで阻害され、リスクを負わない**生きやすい生活**を提供することが援助者の力量のように捉えられてしまう。失敗のリスクも含めて、自分自身で自分の行動や生活を定め、当たり前の責任を持つことこそ、当事者がリカバリーしていくことに必要な経験である。これは、先行研究で述べたリカバリーの要素であり、WRAP で語られている「責任」の部分につながっている。Copeland は、責任について先述した内容をよりわかりやすく記したブックレットの中で「私たちのように、主導権を取り戻し、自分の責任をひきうけている人は、最も高いレベルの健康、幸福、生活満足度を達成しています」(Copeland=2008: 16)と記した。ここからも自己決定に伴うリスクを負うという当たり前のことを取り戻すことが、リカバリーにとって重要な事柄であることが理解できる。

## ii “人として当たり前に持つ不安に向き合う”

“人として当たり前に持つ不安に向き合う”とは、ユーザーが人生を歩む上で当たり前に持つ不安を当たり前に担うことがリカバリーにとって重要であることを表している。

・(結婚は)考えてるんですけど、生保(生活保護)の関係で、お互いに生保なんで、ちょっとそれは難しいなって。どうせ私が先に逝くことは間違いないですよ(彼女との年齢差が30歳弱差ある)。ただ介護とかしてほしくないし、それ考えると、どうなんだろうって。本当にそれが彼女に幸せなのかなって思ってしまって、思う時ありますね。本当に、彼女はそれでも良いって言うんですけどね。本当に実際それで良いのかなって思って。結婚したいっていう願望もあると思うんで、彼女には、だから本当に良いのかなっていつも自問自答してるんですけど、結構いつも甘えてるんですね。私も甘えてる部分があって。本当にいいのかなって。うーん。たまになんですけど、いつも考えてないんですけど、たまにそういう思いありますね。いつもまあ考えているんですよ。それもそういうことも考えて、彼女が結婚できて、子ども作ったほうが良いんじゃないかなとは思ったりもするんですよ。

交際や結婚は、人が当たり前に持つ関係であり、人が当たり前に持つ喜びや不安である。当たり前の不安の中で悩み、相手を慮り、自分の中で折り合いをつけていく様子は、生きづらさを持つのが持つまいが、人の持つ当たり前の不安という点では違いはないことを映し出している。この方にとってパートナーと意見の相違で別れることがあれば、それは絶望につながるかもしれない。しかし、それも人にとっては当たり前にあることである。清水は、向谷地と行った「安心して絶望できる人生」というテーマの対談の中で、『安心して絶望できる人生』っていうのは、安心して生きられることじゃないかなあ、と思います」(向谷地・清水 2009)と語った。人として当たり前に持つ不安を当たり前に享受し、当たり前に生きられる環境が求められる。

### iii “成長し、変化し続ける”

“成長し、変化し続ける”とは、回復に伴い、日々の生活の中で安心して成長し、変化し続けることができることがリカバリーにつながることを表している。

・私の中ではリカバリーは「変化していくこと」なんですよ。そのもっと今より違ったものというか、もっと自分の中で**成長**とかいう、よりよくというのが私の中でのものなんですけど、それは人によって違って、あなたにとって元気になることってのは今より良くなるってことはどういうことかなってことを一緒に考えていければいいかなって問いかけていきたいですけどね。

安定することの重要性と共に、安定して変化し続けられることの重要性をここでは見ることができる。昨日よりも今日、今日よりも明日、少しずつ成長したいという願望や成長できたという実感は、自らへの肯定感を育み、Spiritual(霊的)の回復につながることで、リカバリーを促進していく。それは社会的なヒエラルヒーに基づく欲望としての成長ではなく、いわば魂の成長である。

### iv “病と主体的に関わる”

“病と主体的に関わる”とは、自らを構成するものとして病を捉え、病や治療から自らの主体性を取り戻し、病と主体的に関わるのがリカバリーにつながることを表している。

・リカバリーという、戻るとか回復とかいうことは全然思っていないで、次の人生を自分が望むように生きられてきた、生きられてるなと実感してる時になんか良かったなというか、辛かっただろう経験は、その経験だけであって、病としてみてないんだろうなというようなことが多い。一番大きいのは、やっぱり**自分が選んでる実感**というか、**主体**というか、**病と主体的に関わる**というか、そうなれてからが全然物の見方とか考え方ががらっと変わってきたかな。(中略)自分の責任というか主体性というか主体的にというそれが初めて分かったというか、あのときはあんなだったんだろうなって。その時はまるで分かってなかったんだけど、病を山の上から見られた時の爽快感というか、今まではここにどーんとあったのがね、なんか**病を手取る**というか、管理できるというか。その「あつできるじゃん。ここにあるじゃん」って分かった時にガラッと変わったような感じはするね。(中略)あそこにこうやってあるんだよねって、病だけではないんだよねって。自分が生きているのには、こうあるんだよねって。その視点というか。

病や生きづらさという過酷な経験は、人をコントロールし、主体性を奪っていく。病や生きづらさがあるという状況下においても、自分自身の主体性を持てた時、自分自身をコントロールするあらゆるものを俯瞰し、その手の中に収め、主体性を取り戻す感覚を得ることができる。これは、リカバリーの構成要素である責任につながっていく。

#### v “回り続けるリカバリーのサイクル”

“回り続けるリカバリーのサイクル”とは、リカバリーの感覚が走り始めたことで、自己肯定感が高まった結果、様々なことへのチャレンジを可能とし、さらなる自己肯定感の高まりを生み、結果としてリカバリーの肯定的なサイクルが回り続ける事象が起こることを表している。

・リカバリーですか…。(中略) 難しいですけど、心の糧、栄養源になるという表現もありますね。お腹がすいてるからこんな言葉しか出てきませんが。心に栄養を与える栄養素の一つかもしれません。そして、栄養素でもあるし、過程でもあると思います。リカバリーって定義は難しいと思いますよ。人によって違うし、状況も違いますから。ただ、その、自分のやりたいことをやってるんだという感覚はありますね。リカバリーの感覚っていうのは。それは確かなものですね。自分のやりたいことの原動力になっていますね。リカバリーし続けながら連続している感覚ですね。サイクルを持っていてる感覚。サイクルがあり、回っていく。

リカバリーしているという感覚が走り始めることで、自己肯定感が加速し、リカバリーが連続的に続き、サイクルが回り続けるような感覚を得ている様子が伺える。それは生きづらさや病に囚われた負のスパイラルとは真逆の、正のサイクル、あるいは上昇気流であろう。

#### vi “リカバリーを超えて別の世界が見える”

“リカバリーを超えて別の世界が見える”とは、リカバリー概念を超えて、ありのままの個別化された新たなリカバリーに代わる回復の概念を獲得した感覚を得ることを表している。

・最初のリカバリーってね、元に戻ればいいやって思っていたんだけど、元に戻るだけじゃなくて、その先になんかあるでしょって。原点に戻っちゃったらその向こうの景色が見えてきちゃった感があるんですね。元やっていたことができるようになったのはすごく嬉しいんだけど、そこから見た景色がまた別の世界がいま見え始めていて。

リカバリーし続ける中で、リカバリー＝回復であり、元に戻ることであるという思い込みすら越え、ありのままに個別化された自分自身に気づき、リカバリーが成長や進化を伴うことであるという感覚を得ることができる様子が伺える。リカバリーの定義にある成長を伴うプロセスであることに重なる。

## 2) 【リカバリーの思想と背景】について

このコアカテゴリーはユーザーの考える《リカバリーの思想と背景》というカテゴリーから生成されている。〈個々人がありのままに普通であること〉という思想と、それを支える〈リカバリーを支える糧〉と言える社会資源や生活の質という背景から成り立つ。

### (1) 《リカバリーの思想と背景》

このカテゴリーは〈個々人がありのままに普通であること〉と〈リカバリーを支える糧〉という二つのサブカテゴリーから生成されている。上記の通り、これら二つはリカバリーを支える思想と背景の部分である。以下、本カテゴリーを構成するサブカテゴリーと概念について概観する。

表 3-5 《リカバリーの思想と背景》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧

カテゴリー名：《リカバリーの思想と背景》	
リカバリーが起こる環境や状況，背景に当たる部分．リカバリーを支える糧となる社会資源や生活の安定に加え，人々があるままに普通で，自由であることが，リカバリーが起こる背景となる．	
サブカテゴリー	概念
〈個々人がありのままに普通であること〉	〔ありのままの経験〕が持つ個別性
	皆が等しく〔普通〕であること
	誰にでも起こり得る
〈リカバリーを支える糧〉	社会資源や専門家も必要
	生活の質の重要性
	〔これがあれば〕と思える生きる糧

a) 〈個々人がありのままに普通であること〉

ユーザーのみならず，全ての人々の“〔ありのままの経験〕が持つ個別性”が，“皆が等しく〔普通〕であること”とつながる．これは，病や障害という経験と日常の生きづらさという経験などは等しく個別性を持つありのままの経験であると考えた場合，等しく『普通』であり，そこに貴賤はないことを表す．この時，リカバリーという経験は“誰にでも起こり得る”と考えられる．

i “〔ありのままの経験〕が持つ個別性”

“〔ありのままの経験〕が持つ個別性”とは，類型化されないありのままの経験の価値と意味について認められることがリカバリーに繋がることを表している．

・具体的に言うと，やはりこう，まあ，経験のあるなしとか，人生生きていけばいろんな障害というか，壁があったりとか，いろんなことに当たるわけじゃないですか，生きていけば．つらいことはあるわけじゃないですか．それは誰でもあることなんですけど，その種類というか，同じ血液なら A 型，B 型があるみたいな感じの違いしかないと思うんですけど．どうしてもできない部分ってあるじゃないですか，どうしても．種類というところで分けていくと．

・物の見方でそこは「病程度」でほとんどないっていうか．内科的な癌とかそういうのは自分が意識している精神病とかっていうところに関しては，もうなんか自分の中では，その人の本当に経験なんだなって．まさにいま大変な状況だったら本当に起きていることなんだろうなっていう風に思えば，恐れもコントロールできるから．

人が持つ経験は類型化することはできるかもしれないが、完全に一致することはない。実存的視点からもそのことは明らかである。知恵に学ぶことはできるが、その知識を自分自身の現状にそのまま当てはめることはできない。人の経験は全てに違いがあり、その違い故に互いに学び合うことができる。それはその人が経験したことのありのままに価値と意味があり、尊いということにつながる。類型化されない、ありのままの自分を認められる個別化が、多様性を持つ社会構築につながる。

## ii “皆が等しく〔普通〕であること”

“皆が等しく〔普通〕であること”とは、全ての個性が肯定され、皆が等しく違うことを認め合い、当たり前で普通でいられることを表している。

・リカバリーストーリーでは聞いても、違うんじゃないって思いながら、**普通だよ**ねって思うんで。(中略)もうその別に障がい者ですって、まあ、リカバリーストーリーとか話す時は病名とかいうけど、ピアサポート専門員の時にも自分の病名とかいうけど、生きてく上でそれを表に出していく必要はもうないかなって。

・結構、喋れない人が多いんです、今の舞台。口発音ができない人。でもね、分かるんですよ。身ぶり手ぶりとか、スマホを使ったりとか、**いいたいことは喋ってるうちに普通のこと話してるんですよ**。ただ言葉にならないだけで。で、体がちょっと動かないだけで、言ってることは別に変わらないので。だから僕は友達だし、**皆同じでや**ってる。

全ての個性が尊く、互いの経験が大切に思われることは、皆が当たり前で**“普通であること”**につながる。皆が等しく違うという点で皆が等しく同じであり、差別されることはないということがこのことから読み取れる。この語りは、病があるが故に差別され、自分自身が自分を区別し、苛烈な経験をした当事者がその経験とそこからのリカバリーという経験を持って、ありのままに皆が普通であるということの意味を語りかけてくる。

## iii “誰にでも起こり得る”

“誰にでも起こり得る”とは、リカバリーは誰にでも起こり得る事象であり、皆が当事者であるということを表している。

・誰でもリカバリーの要素って持つてると思うんですよ。それが、いつのタイミングっていうところとか、どんな要素がかかってくるかで変わってくると思うんですよ。僕は引きこもっていた時に、本を読んだりとかして、すごく蓄積があったんですね、そこまでに。やがてデイケアっていうところがあって、ロールモデルがあって、パンって広がったんだと思うんですよ。引きこもっている間も結構いろんなことを考えたりしますから。ただ単に、もやもやしているだけじゃなくて。

皆が互いの個別性を認め、多様性を認め合うならば、リカバリーの機会も等しくあると考えられる。それは皆が等しく生きづらさを抱える可能性を示唆し、リカバリーが誰にでも起こりえるものであるという事実を補完する。つまりは皆が当事者であり、成長し、リカバリーし続けることができる可能性を秘めていることを表している。

#### b) 〈リカバリーを支える糧〉

このサブカテゴリーはリカバリーを支える環境や背景と言える部分である。リカバリーが起こるためには、当たり前に“社会資源や専門家も必要”であり、“生活の質の重要性”への視点が求められている。また、音楽や仲間といった“〔これがあれば〕と思える生きる糧”となるものの重要性も見えてくると考えられる。

##### i “社会資源や専門家も必要”

“社会資源や専門家も必要”とは、互助のみではなく、公助としての社会資源があることで、友人など大切な人との関係性を保つことができることを表している。

・(専門職や社会資源は)気兼ねしないでいいから。友達って気兼ねしなくてもいいとはいっても違うところで気を遣ったり。ある意味対等性じゃないけど、頼むと、ある意味自分がこう、下がるというか、相手を上げるというか、負い目というか。それを以ってそこで悶々とするんだったら資源を使えばいい。サービスになる、お金になるならそれでいいと思えるから。

友人同士の支え合いの中には、時に感情の貸し借りのようなものが生まれ、結果として互いがありのままに在ることができなくなってしまうリスクをはらんでいる。そうであるならば、サポートを専門家に依頼し、自分自身の主体性へのサポートを使い、様々な人々と対等性を保ち、つながりを保つことができるという発想がここから読み取れる。



## ii “生活の質の重要性”

“生活の質の重要性”とは、経済的な意味合いでの生活の充実もリカバリーにとっては必要であることを表している。

・給料の面では、その非常勤の時期で満足してたんですけど、ギャンブルに使うのが多くて、借入もしていたので、そのままギャンブル依存で無茶苦茶だった。ただその、もらう額はちゃんと結構もらってたんで、今の給料よりもだいぶ多かったんで、満足はしてたんですけど。生活の質としては、やっぱりギャンブルやめてからです。ギャンブルやめないとやっぱり今の生活の満足はなかったなと。

いくら感覚的な充足感があっても、基本的な生活が送れないほどの経済状況は結果としてリカバリーを阻害する。生活の質を保つだけの最低限の経済的な担保という視点はリカバリーにとって重要な要素となる。

## iii “〔これがあれば〕と思える生きる糧”

“〔これがあれば〕と思える生きる糧”とは、自分自身の感情の充足について、趣味や生きがいを含んだ「これ」と思えるものがあることがリカバリーには必要であることを表している。

・今回旅に出るのも、まあねえ、ちょっと残念なことに酷い目にあったけど、これを良い機会にして昔の友達のところ遊びに行こうと思っていて。動けるからまあ良かったのかな。で、また行けばねえ、そっから何か違うところが見えるのでっていうのを楽しみにしてます。そう、6月の終わりごろにその最後に(職場の上司から)罵倒された時に、それからしばらくね、楽器も演奏できない。何にもやる気がなくなっちゃって、最近やっと(演奏し始めた)。演奏していれば何にも考えなくていいし、その時間だけ頭からっぽになる。これって自分にとって大切な時間なんかなって。今までこれがあつたからやってこれたんだなって。

リカバリーにおける重要な要素は自分自身の感情の充足にある。それは音楽かもしれないし、小説かもしれない。あるいは絵画などの芸術、人との関わり、他愛のない会話かもしれない。どんなに辛い状況下においても、これさえあれば何とか生きることができるといえるものを持てる幸せは、自分自身の Spiritual(霊的)の回復を促し、リカバリーにおける重要な要素となる。

### 3. 調査結果と小括

ここでは、調査①精神保健医療福祉ユーザーのリカバリーの要因についての調査結果からその意義と意味について考察していく。

今回の調査において、【主体性と響き合い】と、【リカバリーの思想と背景】という二つのコアカテゴリーが抽出されたことで、リカバリーを可能とする環境としての思想と背景の存在と、リカバリーが個々人において主観的に捉えられ、互いに響き合うことで増幅されていくことの重要性が示唆された。ここで、調査①における結果図を記し、概観する。

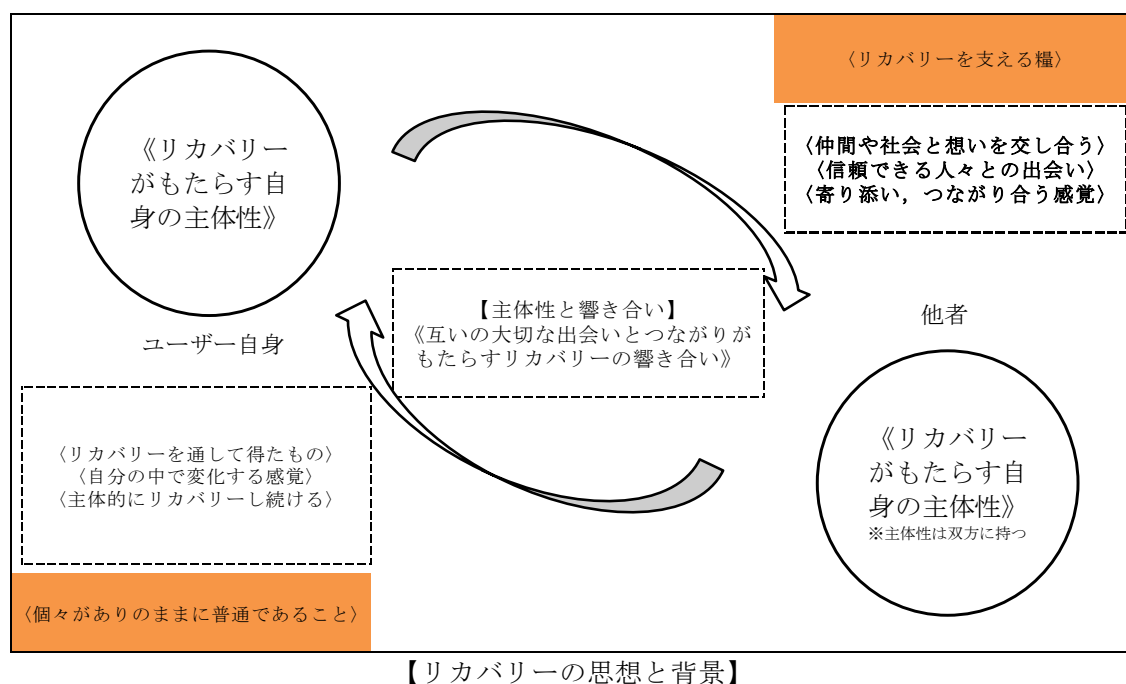


図 3-1 精神保健医療福祉ユーザー調査におけるカテゴリー名を活用した結果図(筆者作成 2016)

この結果、先行研究において既に明らかとなっていた主観性、主体性、その体験と経験の共有、自己肯定と他者承認、つながりがユーザーのリカバリーに寄与している点が再確認された。そして、リカバリーに関する思想(当たり前に皆が普通であること)と背景を基盤として、ユーザーはリカバリーを、主体性を持つことで主観的に実感している様子が伺えた。加えて、それらの主観的な理解同士の反響とも言える響き合いという概念が生成された。

相互作用という点においてこの結果は、木村の行ったグループインタビューによる研究の「相互作用によって生み出されるリカヴァリを促進する環境」(木村 2008)とも共通し、

宮本の以下の内容とも共通する。

他者との関係の中でのみ定義されるものであり、人がリカバリーする過程は単に個人の状態が変化することではなく、その人と他者との関係、あるいはその人と社会との関係が変化する過程である。(宮本 2013)

個々が互いに影響し合うという先行研究に加えて、それが互いに反響し合うという点で、リカバリーの響き合いが起こっている可能性が示唆された。

また、【リカバリーの思想と背景】の中に含まれる“[ありのままの経験]が持つ個別性”や“皆が等しく[普通]であること”という概念は、リカバリーがユーザーのみに起こる現象ではないことを示唆した。Rapp&Goscha は、「リカバリーとは、もはや症状を体験していないということを意味するものではない。(中略)人生そのものが悩みであるといえる。」(Rapp&Goscha=2008 : 36)と記した。これは、寺谷の生きづらさを持つ方々がもつニーズが普遍性を持つ可能性を記した発想とつながる。

誰にでもある生活のしづらさとして理解を求めることは、他者からの助力を得て解決してきた自らの生活や人生の道程をたどれば、誰もがもつ社会生活の基本的ニーズであることに気づくことができる。(寺谷 2008 : 222)

リカバリーがもはや精神障害や特定の支援を求める人々だけの理論ではなく、この世界に生きる全ての人々に必要な概念であることが読み解ける。

これらのことから、ユーザーが主体的に感じるリカバリーとは、**互いの主体性を響き合わせることで、互いのリカバリーを支え合う環境を構築し合い、その中で得られたリカバリーの感覚を持ち続け、リカバリーし続けることである**と考えられる。そして、それはユーザーを含む全ての人々に起こり得ることであるとユーザーは捉えていることが伺えた。

## 第4章 調査研究②-精神保健医療福祉ユーザーのリカバリーの要因に関するケーススタディ

### 1. 内容補足と調査②の位置づけ

本章では、第3章の調査①でインタビューを行った当事者について、個別のリカバリーストーリーを取り上げることで、調査①における内容を補足する。リカバリーが多様な個人の主観性に基づく思想であり、実存主義的な側面を持つとするならば、個々の主体を個別化し、その主体と社会との関係性に目を向けることが必要となる。今回聞き取りを行った8ケースがリカバリーにおける全てを表すわけではないが、これらのケースのいわゆる**在り方**が、この論文を通して様々な人々に伝わり、それらの人々との経験の分かち合いになり、人々が様々な場面で必要となる知恵の一端になることに、本章を構成する意義があると考えられる。

したがって、本章を本論に配置する目的は、第3章で得られた知見について、特に分析の中心となったいくつかの事例を個別に照らし合わせることで、その知見の具体的な読み解き方を提示し、知見の確かさを確かめること、M-GTAを通して分析したケースについて、筆者が個別にはどのように解釈していたかを示し、M-GTAにおける「研究する人間の視点が重要」(木下 2007 : 32)であるという部分を補完することの2点である。今回は、聞き取りを行った8ケースの内、特に調査内容を補完するにあたって適切と思われる2ケースについて抽出し、事例検討を行うこととした。

事例検討は、個別性を際立たせるという利点がある一方、特にソーシャルワークや医療などの臨床を伴う科学的知見を求める研究においては、いわゆる普遍化の困難さがあるというデメリットもあり「量的研究の持つ特性に圧倒されて、臨床経験の1例で一般性ないし普遍性を語ることを憚る空気があったことも否めない」(米本 2004)部分も存在する。しかし、米本は、同文献の中で「福祉臨床は1例ごとの経験でしかありえないとしても、その経験のあり様を『反省的に』捉え返してみれば、ある一定の構造が見えてくるのであり、一般性との関連も明らかになってくる」(米本 2004)として、類型化による普遍性と共に、個別のケースの解釈の重要性を示唆した。同論文では、治療場面におけるこのような理論的・技術的・価値的なストックや事例のデータベースを中井が「症例の蔵」(中井 1985 : 123-129)とよび、医師としてある種の直観を働かせる際の一つの症例の重要性を示唆していたことを紹介しながら補足している。

Krill は実存主義ソーシャルワークにおけるアプローチについて以下のように語り、実存主義的な事象に係る類型化の限界と、個別の経験に係る知恵を分かち合い、それらを効果

的に活かすことの重要性を，ソーシャルワークアプローチの視点を通して示唆している．  
本章におけるケーススタディは，この考え方に準じている．

実存主義的アプローチは調査研究を回避する．実存主義は具体的パーソナリティ理論を欠いており，主体性と独自性を強調し，多彩な手法を折衷的に用い，価値に関心をおいていることから，こういった要素すべてが構造化された研究を困難にしている．  
(中略)クライアントを無効であるかもしれないがわれわれが好む方法を甘んじさせるのを避けるために，実際に効果的であると立証されているものを活用すべきである．

(Krill=1999 : 433)

この時，M-GTAによって一度は集積された一つ一つの言葉を解き，個別に物語として提示し，考察することに意義があると考ええる．

本調査の対象は，下記表 4-1 の通り，調査①と同じ人物より抽出する．

表 4-1 インタビュー対象者一覧(再掲)

番号	年齢	性別	所属	リカバリーに関する活動
1	40 代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・ピアサポート
2	50 代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート
3	30 代	女性	主婦	WRAP・IPS・ピアサポート
4	30 代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・ピアサポート
5	50 代	男性	劇団	WRAP・ピアサポート・音楽・演劇
6	50 代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート
7	30 代	女性	一般企業	WRAP・IPS・ピアサポート
8	40 代	女性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート

第 3 章において，【主体性と響き合い】，【リカバリーの思想と背景】という二つのコアカテゴリーが抽出され，リカバリーを可能とする環境としての思想と背景の存在と，リカバリーが個々人において主観的に捉えられ，互いに響き合うことで増幅されていくことの重要性が示唆された．また，これらのコアカテゴリーを構成する《互いの大切な出会いとつ

ながりがもたらすリカバリーの響き合い》，《リカバリーがもたらす自身の主体性》，《リカバリーの思想と背景》，〈仲間や社会と想いを交わし合う〉，〈信頼できる人々との出会い〉，〈寄り添い，つながり合う感覚〉，〈リカバリーを通して得たもの〉，〈自分の中で変化する感覚〉，〈主体的にリカバリーし続ける〉，〈個々人がありのままに普通であること〉，〈リカバリーを支える糧〉というカテゴリー，サブカテゴリーにより，リカバリーにおいて重要であろう事案が示唆された。

この時，各事例において，どのサブカテゴリーに当てはまるようなリカバリーストーリーであるのかを示すことで，各事例と本研究の結びつきが見えてくると考える．そして，抽出の根拠として，表 4-1 に対応する全ての調査対象者について，調査結果とリカバリーのテーマを記した表 4-3 を作成した．この結果，M-GTA の分析方法に基づく特性ではあるが，特に初期に聞き取りを行った 2 名の調査対象者が，より補完性の高い事例検討を行うことができると考えられたため，今回は表 4-3 の内，番号 1，及び番号 2 の調査対象者について事例検討を行うこととした．

表 4-2 第 3 章調査結果カテゴリーの関係性一覧

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
【主体性と響き合い】	《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》	〈仲間や社会と想いを交わし合う〉①
		〈信頼できる人々との出会い〉②
		〈寄り添い，つながり合う感覚〉③
	《リカバリーがもたらす自身の主体性》	〈リカバリーを通して得たもの〉④
		〈自分の中で変化する感覚〉⑤
		〈主体的にリカバリーし続ける〉⑥
【リカバリーの思想と背景】	《リカバリーの思想と背景》	〈個々人がありのままに普通であること〉⑦
		〈リカバリーを支える糧〉⑧

表 4-3 インタビュー対象者のリカバリーストーリーのテーマ、カテゴリーの関係性一覧

	年齢	性別	所属	リカバリーに関する活動	テーマ	カテゴリー番号
1	40代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・ピアサポート	リカバリーに依存しているとまで語るほどに、自身のリカバリーを主体的に語る。自らの責任でリカバリーし続ける存在として、主体性を体現している様子が見える。	①②③ ④⑤⑦
2	50代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート	リカバリーを現象ではなく、思想として捉え、既にリカバリーの先を見据える。自らの <b>在り方</b> について深く洞察し、そこからリカバリーに係る関係性が見えてくる。	①③④ ⑤⑥⑦ ⑧
3	30代	女性	主婦	WRAP・IPS・ピアサポート	関係性の中でリカバリーし続け、関係性の中で自らの主体性が回復した方。他者の存在があつてこそ、自らの主体性が見えることが分かる事例となっている。	③
4	30代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・ピアサポート	現在の配偶者との出会い、友と呼べる当事者との出会いによってリカバリーの道を歩み始めた方。自らの経験を主体的にとらえ、自分にしかできないピアサポートを模索し、ロールモデルとして生きることへの覚悟が見える点で、つながりと主体性の重要性が示唆される。	②④
5	50代	男性	劇団	WRAP・ピアサポート・音楽・演劇	芸術という、自己表現によってリカバリーの途を歩んでいる方である。芸術は、自己表現であると同時に、実は他者とのつながりをもたらす有効なツールであることが分かる。芸術という、ある種主観性でしか図れない世界では、病や障害は一つの個性として表現者の背景でしかなくなっていく。	④⑦⑧

6	50代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート	始まりはつながりがもたらす偶然であったが、やがて自らのリカバリーを他者とどのように共鳴させることができるのかを模索している方。パートナーとの関係性など、人として当たり前の不安と共にリカバリーの途を歩む姿から、リカバリーは悩みや不安をも包括していくことが示唆される。	⑥⑧
7	30代	女性	一般企業	WRAP・IPS・ピアサポート	自らの職歴や経験によって失った希望を、家族や仲間の支えで取り戻すことができた方。ありのままの自分を、家族や仲間という他者から認められたことが、個人の主体性が多様性の中で回復していくということを表す事例と考えられる。他者との関係性の中でこそ、リカバリーは進むと思われる。	④
8	40代	女性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS・ピアサポート	自分自身の現状について気付いた時に、人のリカバリーがスタートするということを表している事例である。偶然のつながりがリカバリーへの途をスタートさせ、当たり前に暮らす中で当たり前に自分の人生を選ぶことがリカバリーを拓くことに繋がると考えられる。	⑥

## 2. ケース1「ピアサポートを通じた自身のリカバリー」

### 1) 事例紹介

A氏は男性で、現在30代、統合失調症を経験した当事者である。現在は自身の活動の拠点を地方から中央に移し、ピアサポーターとして自身も稼働しつつ、ピアサポートの発展と啓発に努めている。筆者とは、WRAPを通じた活動で知り合い、現在まで交流が続いている。筆者の中で初めて出会った**自ら発信する当事者**であり、その後の付き合いの中で筆者の当事者感を決定づけた人物の一人である。



## 2) リカバリーストーリー

幼少期は家庭の事情で祖父母に育てられていた。高校在学時にスポーツにのめりこみ、スポーツ推薦で大学へ進学。その後大学院へ進学するも、その時に被害妄想等の症状を発症し、退学の後、地元へ戻った。その後、居住地域でちょっとしたトラブルを起こしたことをきっかけに医療につながり、そこから現在に至っている。

A氏にとって、統合失調症の発症は以下のような世界だったという。

もう、焼け野原の感覚もありましたからね。僕は本当に孤独に落ち込んで、底に居た瞬間ってもう、鮮やかな光ってなかったですもん。モノクロの世界でしたもん、ほとんど。食べるものも言葉も。響かないんですよ、心に。入ってこない。

上も下も右も左も前も後ろもわからない状況だったんですよね。ただ、その状態を確認しないとスタートにならないと思うんですよ。まだどっちがどっちってわからなくてボヤボヤしている時じゃなくて。その中にズドンと沈み込んでいって、底が見えない位に落ちて、底に到達したっていう気持ちもあったんですよね。

色、音、自分の立ち位置、あらゆる自分を定める情報が遮断され、そこは病によってA氏の主体性、主観性が奪われた世界が広がっていたように見える。

そんな状態にさした一筋の光が医療との繋がりであり、人生の鮮やかさを取り戻すきっかけとなる出来事がデイケアで出会った**ロールモデル**であった。

ああ。まあ、ちょっと精神的な症状で近所に迷惑をかけるような騒ぎを起こしたりとかしながら、でも、医療に繋がったんですよね。で、お薬飲むってことで退院が決まったので、お薬だけは飲み始めて。だけど、地域でいるところがなくて、家でもいるところがないっていうか。で、地域でいるところもないので、精神科のデイケアに通い始めて、ああ、こういう居場所もあるんだなってことで、落ち着き始めたってところがスタートになりましたね。その中にもロールモデルの人がいて、元気な人がいて、ああ、でもこんな人になれたらいいなって思って、通っているうちに、まあ、少しずつ取り戻していくっていうか、新しい自分を発見するっていうか、そういった感じになっていきましたね。

医療に繋がり、社会へ繋がったことで、A氏は新たなつながりを得る。そして、そのつながりの中で「こうなりたい」と思わせる人々と出会う。この出会いが、A氏の主体性を取り戻すきっかけとなる。A氏のリカバリーが進むにつれて、**それは当事者同士の関係から、**

## 人間同士の関係へ変化していく.

どこでもいましたよ. ロールモデル. いつの時も大体いましたね. B型の時もいましたし. まあ, その都度, ロールモデル, ロールモデルって言っても, 生きづらさを持って人だけがロールモデルじゃなくって, 普通に一般の人の中にもロールモデルはいましたから. そこのところは少し違うかもしれないですね. ただ, 自分はいつも, こんな人になれたらいいなっていうロールモデルはいましたね.

そして, ピアサポーターとして勤務しつつ, 徐々に自身の中に起きた出来事を回想し, 解釈していくこととなる. そして, 自身のリカバリーの背景に言及する.

まだやっぱ自分が病気を持った理由がどういう人になりたいかっていうところでつまづいているので. どういう人生を送りたいのかとか, どういう仕事をするのかというもあるので, そこのところが埋まっていく感覚がするんですよね. なので, どうありたいのかとかいうところは, 今も気にしているっていうか, そういうところはありますね.

孤独な時間ってあるんですよ. すごく自分しか感じられない時間って. そんなところまで大切にしていたところもあるんですよね. それしかなかったですけどね. だからこそ, 自分と向き合えるっていうか, ピュアに向き合えるっていうか. たとえば, 小さい頃って親からこう言われながら進んでいくじゃないですか. あと, 近所の人とのいろんな関わりの中で. ただ, 自分が何者であったかっていう, アイデンティティの確立みたいなやつですね. そこのところで何がしたいのか, できるのか, したいのかってところを純粹に考える時間でもあったんですよね. 孤独な時間っていうのは. だから, そこのところっていうのは, いろんな人の光じゃなくって, それも, ずーっと暗くなっていて, 最低限の明るさがある位にしておいて, 「自分の光って何だろう」って思えれば, 自然と見えてくると思うんですよね. そのときにリカバリーしているって思うんです.

リカバリーしていく時は… . だから, 誰でもリカバリーの要素って持ってると思うんですよ. それが, いつのタイミングっていうところとか, どんな要素がかかってくるかで変わってくると思うんですよ. 僕は引きこもっていた時に, 本を読んだりとかして, すごく蓄積があったんですよね, そこまでに. そこのところでデイクアっていうところがあって, ロールモデルがあって, パンって広がったんだと思うんですよ. 引きこもっている間も結構いろんなことを考えたりしますから. ただ単に, もやもやしているだけじゃなくて. もう, バーっと, 成長曲線でいえば, バーっと上がった感じですね. 何だかんだで今に至っていますからね.

A氏にとって病の発症は、自らのアイデンティティ形成を阻害し、自分自身が何たるかを奪った出来事と認識されている様子が伺える。自らのアイデンティティを取り戻すことが、自らの心に空いた部分を埋めることに繋がる。この時、自分の中の自分に向き合う、孤独な時間の中で、自らの主観、主体、ストレングスに向き合うことで、自分自身の**光**を見つける。これは、前述した **Ragins** の希望における 4 つの要素により読み解くことができる。A氏にとってこの出来事は「希望」の獲得である。そして、気づきによって「エンパワー」された A氏は、**社会への回帰**という「責任」を担い、**新たな自分の獲得**という「社会の中の有意義な役割」を得る。そして、A氏は**自分自身**という主体を得る。

*主体的に生きてるってやつですか。医療の保護された感覚だと、リカバリーしている感覚はないと思うんですよ。一般の社会の中で生きて、自分で選んで、自己選択、自己決定、自己責任の中で回っているっていう感覚かも知れないですね。もしかしたら、もしかしたらこのリスクがあるかもしれない、でも、これは得られるかもしれない。そのところで自分でやりたいことが見つかる。実現させていくっていうところの感覚かなってところですね。*

*リスクと、リターンをちゃんと自分で両方ともに管理できてる、その中で何かをやった時に得るものがあつた。たとえば、狩猟民族がですよ、危険を冒してまで弓とか、狩りをやるわけじゃないですか。でも、それはリスクはあるわけじゃないですか。もしかしたら襲ってくるかもしれないし。取れなかったから食えないし。だけど、それでも捕りに行くわけじゃないですか。だから、その感覚に近いのかもしれないですね。何か得るものがあるから、得たいと思った気持ちで、そこが大切だと思うんですよ。*

自らの選択を主体的に行い、そのリスクまで背負い、苦勞を得ることが、A氏にとってはリカバリーすることと同義であった。そして、自分自身のリカバリーが進むにつれ、A氏は他者のリカバリーにも関心を向けていく。これは、向谷地が下記の通り「苦勞を取り戻す」ことを定義した言葉と重なる。

「自分の苦勞を取り戻す」とは、「自分の苦勞が自分のものとなる」という経験であり、それは自分の人生を取り戻すことに他ならない。自分を取り戻してはじめて、人とつながることができる。このようにして「苦勞を取り戻す」と「人とつながる」ことが、同一の出来事として起きてくるのである。(向谷地 2009 : 38)

それは、A氏がピアサポーターとして活動していくことにつながる。そして、ピアサポーターとしての哲学の確立が、A氏のリカバリーを促進していく。

自分がリカバリーしてるって思い始めた時には、仲間同士の支え合いが関係していると感じたので、そこを、今言うところではピアサポートかなと思っていて。ピアサポートも相互作用があるので、そこに関わっているところが出発点だったので、今もそれが続いているのかなと思いますね。

相互作用でも、響き合う部分ってあると思うんですよね。自分の体験のなかで。たとえば、引きこもった体験とか、病気の症状でのつらい体験とか、そういったところから変化していこうとする自分、リカバリーに向かっている自分と響き合う部分が強かったと思うんですよね。ピアサポートって。その部分だと思うんですよね。サポートっていっても、こうしたらいいとか、ああしたらいいとか、ただ相談を聴くだけじゃなくって、そういった経験の響き合いというところは強いと思うんですよね。だからこそピアサポートだと思うんですよね。

具体的に言うと、やはりこう、まあ、経験のあるなしとか、人生生きていけばいろんな障害というか、壁があったりとか、いろんなことに当たるわけじゃないですか、生きていけば。つらいことはあるわけじゃないですか。それは誰でもあることなんですけど、その種類というか、同じ血液ならA型、B型があるみたいな感じの違いしかないと思うんですけど。どうしてもできない部分ってあるじゃないですか。どうしても。種類というところで分けていくと。たとえば、僕も母を亡くした時にショックを受けたりとかあったんですけど、その度合いも違うと思うし、性質も違うと思うんですよ。その部分が障害という部分まで行って病気でもあるというところの生きづらさというところとそれは若干ずれがあると思うんですよね。その感じ方とかですよ、完全にイコールになりにくい。あの、感じ方の違いもあるので、そこは難しいと思うんですけど。ただ、共感することはできても、同じ、まるっきり同じ状況にはできないので。人間個性があったりとか、全て個性があるので。その違いだとは思いますがね。だからこそ、ピアサポートがどうしても必要かっていうと、当事者の目線が必要だということはその人の目線じゃないと見えない部分があるという特徴があるわけじゃないですか。だけど、他の専門職の方、精神保健福祉士とか作業療法士とか、臨床心理士、医師、看護師、いろいろいるわけじゃないですか。ただ、いろんな方向の目で見ることがあるから、もう一つの目線がピアサポーターという、目線が必要だということなんですよ。ピアサポートで全ては語られないと思います。やっぱりお薬のこと、あと、いろんな方法で見えていて、本人さんを支えるチーム医療というか、多職種連携というか、チームでやる必要があるんで、その部分で、専門性はピアの目線だけじゃ補えないので、その部分は必要だと思っていますね。

医師との関わりでも、他の職種の関わりでもリカバリーはあって当たり前だと思うんですよ。いろんな人がいて当たり前だと思うので、ただ、ロールモデルになったりするの、すごくリカバリーのためには大切なのかなと。やっぱり、人間って何かお手本があると、それに向かって動こうとするじゃないですか、参考にして。吸収するじゃないですか。そういった役割としてはすごく大きいのかなと思いますけどね。リカバリーも、人間としての性質上、ロールモデルの提供というのはすごく大切で、それで役割の一旦は担っていると思いますね。

自ら欲したつながりの中で、A氏はピアサポーターとして当事者、専門職を問わない様々な人々と出会い、つながり、自らのリカバリー像、ピアサポーター像を確立していく。そして、リカバリーについて**響き合い**という言葉を使う。リカバリーにおける響き合いについては、リカバリーの歴史的背景の一つであるAA、そしてそこから派生していったセルフヘルプグループにおけるリカバリー体験の響き合いからも、考察することができる。

他者へのピアサポートを通し、自身のリカバリーを促進させたA氏にとって、リカバリーは、**生きるための糧**となっていた。

今、この状態で瓦礫の世界になったとしても1回は僕は瓦礫の世界になってますから、そこから立ちあがってリカバリーの感覚を掴みましたから。だから、高度経済成長ってこういう感じなんだろうなと思いますし、戦後の焼け野原の状況ってこんな感じなんだろうって思いますね。

何を望むかですか？なんでも来いって感じです。たとえば今すぐに関東大震災が起って瓦礫の状況になったとしても、そこから何かをできることがあるんじゃないかなと思っているので。どんな状況でも、いまの感覚があれば乗り切れるんじゃないかなと思いますね。

リカバリーですか…。リカバリーかあ…。う～ん…。言葉にするのは…。リカバリーかあ…。そうだなあ…。う～ん…。難しいですけど、心の糧、栄養源になるという表現もありますね。お腹がすいてるからこんな言葉しか出てきませんが。心に栄養を与える栄養素の一つかもしれません。そして、栄養素でもあるし、過程でもあると思います。リカバリーって定義は難しいと思いますよ。人によって違うし、状況も違いますから。ただ、その、自分のやりたいことをやってるんだという感覚はありますね。リカバリーの感覚っていうのは。それは確かなものですね。自分のやりたいことの原動力になっていますね。リカバリーし続けながら連続している感覚ですね。サイクルを持っている感覚。サイクルがあり、回っていく。

今の A 氏にとってリカバリーはなくてはならない**感覚**として存在する。

やはりリカバリーの感覚を持ったからですね。だから、ドラッグみたいなもんですよ。依存症ですよ，半分。リカバリーに依存しているんですよ。感覚が楽しくって。そのところは自分が何になりたいかってところでつまづいたから，その部分が埋まって，逆にその感覚が強く自分が感じたからこそ，そこに行きつくんでしょね。

「おい，俺は今リカバリーしてるよ！」って思うと，もう 1 回その感覚を得たいと思うから，それを繰り返していますね。

### 3) 考察

キーワードとして何度も浮かび上がる言葉は**リカバリーの感覚**である。本人にとってリカバリーは**心の糧**であり，**栄養**であり，享乐的な快感をもたらす**ドラッグ**であるとも表現される。そして，本人は過去に開けられた自身の人生の喪失体験を，**リカバリーの感覚**を以って埋めていき，埋め続けるうちに，いつしか新たな自身の道を見つけ，埋めていたはずの穴の上に様々な経験を蓄積していく。本人は，このリカバリーを，以下のように特徴的に，詩的に表現している。

なんかこう，方向性が見えてくると，昼間の太陽の光だと色々な道って見えるわけじゃないですか。いろんな方向が見えるわけで。ただ，夜の月夜の明かりだとぼーっとしか見えないけど，一筋の線しか見えないわけじゃないですか。まあ，そんな感覚ですかね。

あと，大航海時代があるじゃないですか。ああいうときって月や星空の位置で自分の位置を確認して進んで行きましたよね。昼間って明るいから，海のと真ん中で見えないじゃないですか，だから止まっているじゃないですか。夜進んでいましたよね。あんな感じだと思いますよ。自分を座標のなかで位置づけることができてたりとか。

リカバリーの感覚ってあるんですよ。自分が自分の思う通りに生きてるんだっていう感覚があるんですよ。さっきのぼーっとした道がある程度見えてきて，進みたい道になってきて，自分の足元がサーチライトというか，懐中電灯で照らし始めて進んで行くとかですね。

例えですけど、植物は夜に成長するじゃないですか。昼間はそんなに伸びない。朝顔なんてまさにそう。それと一緒に思うんですよ。明と暗があつてこそ、リカバリーを促進されると思うんですよ。みんながビカビカスポットライトを浴びてる人って、僕はリカバリーできるのかなって思いますけどね。明暗があつて初めて僕はいいと思います。まあ、そういう例えですればですね。

彼にとって光源であるロールモデルで照らされた様々な道<sup>1)</sup>を、自身が選択し、進むことは、明る過ぎず、自らが放つ淡い光が指し示す一筋の道を、わずかな光で足元を照しながら一步一步進むところから始まっていく。その必死さが繰り返され、いつしか光があったとしても、自身の道を進むことができるほどに自身の人生をリカバリーしていくこととなっている。

これは、先述したとおり、Ragins のリカバリーにおける 4 つの要素と重なる。リカバリーの「希望」、そして「エンパワメント」と共鳴する。ロールモデルという光で見つけた自身の「希望」を、自身の放つ光が徐々に強くなるように一歩ずつ「エンパワメント」していく。そして、A 氏は自らの「責任」で進むべき道を見定め、「社会的に有意義な役割」であるピアサポーターという職を探求する立場へと進んでいく。まさにリカバリーの思想と一致するところとなる。

そして、これは第 3 章の調査研究における結果とも一致するところとなる。病によって奪われた主体を〈信頼できる人々との出会い〉によってより戻すきっかけを得た A 氏は、〈仲間や社会と想いを交わし合う〉ことで〈自分の中の変化する感覚〉に気付く。これは〈寄り添い、つながり合う感覚〉を呼び起こす。これはまさに《リカバリーがもたらす自身の主体性》であろう。そして〈リカバリーを通して得たもの〉を通してピアサポーターとして《互いに大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》を経験し、常に〈主体的にリカバリーし続ける〉自分自身がもたらす自己肯定感こそが、**リカバリーの感覚**であり、今の彼が主観的に感じ続けている**心の糧**であるリカバリーなのであろう。これらの事象は、リカバリーの感覚、経験を通して得られた〈個々人がありのままに普通であること〉という当たり前の関係性が〈リカバリーを支える糧〉になっていることにも通じる。彼自身がこれらの経験から得た【リカバリーの思想と背景】は、やがて、彼自身を他者のロールモデル足り得る存在へとさらに成長させていく。ピアサポートという経験の響き合いに基づく生業を得た A 氏は自らと他者との【主体性と響き合い】を体現する存在と言えるのではなかろうか。

A氏は力強く**何でも来い**と語る。これ程の自信の獲得は、疾病の有無を超え、一般社会においてもなかなか見られない。リカバリーとは、その破壊的な経験から立ち上がり、一步一步進んでいく過程で得られる**自己肯定感のエンパワメント**であるとも、この事例を通して言えるのではなかろうか。

### 3. ケース2「リカバリーを超えて、今ここに在ろうとしている」

#### 1) 事例紹介

現在40代後半。10年ほど前に発症し、入院。その後通院先のデイケアでWRAPに出会い、その後地元のWRAPグループに所属し、先駆的にWRAP活動始める。現在はIPS(意図的なピアサポート)などの活動に従事しながら、ピアサポーターとしても稼働している。配偶者もユーザーであり、現在は2人暮らし。

#### 2) リカバリーストーリー

発症後、いわゆるパッケージ化された一般的な精神科医療の中に身を置く。退院後にデイケアに通う中でWRAPの活動に出会い、これまでの日本の精神保健医療福祉には見えなかった「希望」や「責任」という概念に出会う。やがてWRAPを一般に広めたり、周りの人々と一緒にWRAPを考え、作り上げることができるファシリテーターとなり、これまで一緒に過ごしていたデイケアの当事者の人々の前で「ファシリテーター」として**人前に立つ**ことを経験する。それは、ある種の気持ちよさをもたらす経験であったが、同時に人前に立ってこれまでの仲間に差をつけたような気になる**錯覚**を引き起こす。この時、B氏は**皆で元気になること**というWRAPの基本に立ち返り、以後、自分自身はピアサポーターとして稼働しながら、WRAP、IPSやその他のリカバリー活動にまい進する。その生活の中で出会った女性と結婚し、現在はその女性と共に暮らしながら、やがて「いま、ここに」ありのままに**在る**こと、そしてそのことが皆等しく同じ経験として受け入れられる社会こそが、皆が暮らしやすい社会であり、結果として自分自身も生きやすい社会なのではないかという結論に至り、**大きな人生の流れの中での一つの経験**として発症から現在までの状況を捉えるに至った。

したがって、この方にとって、リカバリーは既に当たり前のことであり、今はほとんどその概念を人生の支えとして使っていない状況にある。これは、先述した田中(2004)のリカバリーへ社会的な再生、再構築していくプロセスを定義した点とも重なる。



でもまあまあ、*WRAP*と*IPS*の違いというよりも、自分の中で、なんか様は、俺はもう10年越した。その次の人生が始まってというか。それまでは、全然まあ普通に普通じゃないけど、それなりのポジションがあって、それなりのそれまでにも結構人生波乱万丈って楽しいってというか、いろんな人と違うような経験はしたんだろうなと思ってはいて。それが原因でこうなったわけではないんだけど、こうなったというか、ただ一番自分がリカバリーという言葉を使う、今もほとんど使ってないんだけど。

この方にとってのリカバリーの瞬間は、発症した病を客観視できた瞬間であり、そのことを**病を手にとった瞬間**と話している。それは、いわゆる主観性に基づく思考であり、実存的な思考でもある。B氏は、人生経験の過程の中で、自然と自分自身に視点を置き、自分自身を思考し、他者との交流の中で他者からの視点を得て自らを深く考察することができていた。これは、いわゆる当事者研究における自分自身を見つめる視点とも共通している。石原は、下記の通り、当事者研究への視点を通して、人間の回復には自らのことを外在化し、捉えなおす作業を通じて自分自身を客観視することがリカバリーにとって必要な点となることを示唆している。

自己や他者が抱く体験を一定の方法を用いて把握することを「現象学」と呼ぶならば、当事者研究はまさに現象学である。(中略)当事者研究において、当事者は自らの経験を、自分自身で、時として仲間の力を借りながら、言語化し、また言語化した経験を複数の視点によって検討していくことによって、経験の輪郭を明確化し、自らの経験へのアクセスを容易にする。アクセスが容易になった経験は、結果的に操作可能なものとなりうる。(中略)当事者研究はまた、個々の経験の意味と機能のとらえなおしを通じて、病気の経験全体や人生に意味を与え、とらえなおすことにも寄与する。

(石原 2017)

B氏にとって、**病を手にとる**ことこそ、自分自身の実存的な主体性を自らのその手に取り戻すことであったと思われる。

リカバリーという、戻るとか回復とかいうことは全然あんまり思っなくて、回復したのではなくて、元に戻ったとかではなくて、次の人生を自分が望むように生きられてきた、生きられてるなと実感してる時になんか良かったなというか、しんどかったり、辛かっただろう経験は、その辛かっただろうの経験だけであって、病として見てないと

というか、見てないんだろうなというようなことが多いのかな。なんか具体的には全然無いんだけど、一番大きいのは、やっぱり自分が選んでる実感というか、主体というか、病もだけど、病と主体的に関わるというか、そうなれてからが全然物の見方とか考え方ががらっと変わってきたかな。WRAPはやってたけど、WRAPの中のいろんな希望的な感覚はあったんだけど、自分の責任というか主体性というか主体的にというそれが初めて分かったというか、あのときあんなんだったんだろうなって。その時はまるで分かってなかったんだけど、病を山の上から見られた時の爽快感というか、今まではここにどーんとあったのがね、なんか病を手にとるというか、管理できるというか。その「あつできるじゃん。ここにあるじゃん」って分かった時にガラッと変わったような感じはするね。それはなんでかな。WRAP、そうね、夏になると花火大会を思い出して、近所の花火大会で、もうすぐそばで観られて、目の上に花火がどーんと上がって、音も凄くて、花火大会綺麗なんだけど、どーんと迫りくるようなあれがあるんだけど、ある時に、ちょっと離れた山の上から花火を見たときに、花火だけではなくて、周りに高速道路の行きかう車のヘッドライトとか、文化街という野外のネオンみたいなやつとか、そういうあそこがJRでここがあれなんだなって感じで、花火だけではないそれを取りまくものがきっちり見えてきたという感覚。病のほかにこんなもの、で、あそこにこうやってあるんだよねって、病だけではないんだよねって。自分が生きているのにはこうあるんだよねって。その視点というか。

それは同時にその感覚を皆で分かち合うこと、その時に自分自身への気づきを含むものであった。B氏はWRAPのファシリテーターとして、様々なクラスの中で他者のリカバリーストーリーを受け止め、クラスの中で分かち合い、必要に応じて自分自身の経験を語り、その内容も含めてその場に立ち現れる**様々な人々の想いが紡ぐ幸せな感覚**を経験する。筆者もWRAPについてはファシリテーターを取得しており、実際にクラスでファシリテートしたり、クラスに参加したりした経験を持っている。WRAPは、自らが元気で在るために自らの行動についてプランニングを行うものである。一人で作成しても、皆で作成してもよいが、ファシリテーターは皆で作成することを推奨することが多い。それは、自らの経験が、実は他者にとって有益な知恵であることが多く、その知恵を分かち合う経験を通して、症状、地位、肩書、専門性などあらゆる個人に対する後付されたアイデンティティを取っ払い、その人そのものが他者から受け入れられる感覚を味わうことに起因していると考えられる。この感覚は、上記した当事者研究にも共通している。先のインタビュー調査によって紡ぎだされたカテゴリーの中にある《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》とも通じ、感覚という主観的、実存的なものの共鳴がリカバリーに寄与することを表していると考えられる。ここからも、リカバリーとは、極めて主観的

で、実存的なものであることが分かる。

面白かったのは、*WRAP* のファシリテーターになってデイケアでそれこそその地域で最初のクラスみたいな感じでやるんだけど、クラスを受けたことがないので、なんとなくのことなんだろうなってやってたら、物凄く気持ちが良くて。それって錯覚っていうか、自分だけ、ようは。結局、今までは助けられる側だったり、みんなと一緒にタバコを吸ってる連中の前でいざ自分が前に出てファシリテーターをするって、そのファシリテーターをして大切なことなんて分かるのかって頃だったから。あれって自分は元気になったような感覚だし、もちろん人前で考えて喋れるとかっていうのは、気分も高揚するし良かったんだけど、考えてみると皆で元気になろうって全然自分だけが元気になって皆とは一緒に元気になってなかったってことがあって、そんな経験がいろいろあって、結局皆と一緒に元気になるって意味合いではないけど、いい感じにいるのはっていうのは自分の中のずっとテーマ。今でも。

*WRAP* のクラスの 10 人以下ぐらいで、ほんとに生活感が見えるような対話の中で、いろんないい感じが交換できたり、それに道具が交換できたりするそんなところが今一番いいのかなとは思ってはいるのかな。そこでこう流れるっていうか、動きっていうか、激増っていうか、力だったりエネルギーみたいなを感じながら、その言葉だけではなくなんかそこにいるっていう本当に今ここに存在をしている人達と経験を通して学ぶってことが自分にとってもすごく元気っていうか。そうなので、*Wellness* とか元気について語り合ったりする経験からこうお互いにどう思う？みたいなものが、まさに日常であって。流れる感じの、気、みたいな中に自分がいるとすごく幸せな感覚。たぶんそういうのがあってから、人はすごいなって感じられるんで。そんなでもここにいるんだみたいな。そんな経験しててもここにいるし、こうやって話せることがすごく良かったり。

そうね、人であったり。自分の力じゃないけど…。なんかな、あつ、でも、あとやっぱり「ねばならない」がなくなったのが大きかったね。*WRAP* でも昔、ファシリテーターしてるころって元気でなければならなかったと思ってたから。ファシリテーターは入院とかしたらあかんぞみたいな。そんな考えを前はあったりして、そういう風なところっていうか。

そんな交流の中で、B 氏はやがて自分自身の在り方に気付いていく。〈リカバリーを通して得たもの〉である他者とのつながり、主体性、肯定感、幸福感は、やがて〈自分の中で変化する感覚〉をもたらし、〈主体的にリカバリーし続ける〉ことに繋がる。それこそが《リカバリーがもたらす自身の主体性》であり、B 氏自身の在り方となっていく。

リカバリーとかどうでもいいみたいな感じになってきたらいいかんのかもしれないけど、研究からは離れてしまうかもしれないけど、自分はなんかもうそんな感覚で、なんか病があったからってというような感じでもなく、それって人生の自分の流れの中の、あれがあるべくして今があるから、そう見えない、そう感じられなかった自分もいるじゃない。でもそんな感じで今もきているのでしんどい時はしんどいし。なので、もう何年くらいになるかな、3、4年。通院はしているけど、もう薬は痛風の薬しか飲んでなくて、向精神薬はもう、お守りには持ってるけど。向精神薬は飲んでないし。でも昔でいう症状とかは、時々手が震えたりするし、グターとなる時もあるけど、それをあえてどうしようってあんまり思わなくて。それも自分の中の経験の一つだし。でも、そこにまつわるそれは自分の中で起きてることだけど、自分が関係していたり社会人として社会で生きていく中で調和がとれなかったらまずいと思うけど、今でも皆で集まれる場所のスタッフとかやってるけど、ピアでやっていたりするの、そういうところもわかってもらえたり。なのでなんとなく生きやすいっていうか、そのまんまでいいっていうか。例えばちゃんとしたがつつりした仕事をしていたら、逆に調和がとれないので、そこに自分が対象ってか努力をするんだろうなとは思いますが、なので病として昔は見てたんだらうなとは思ったり。自分が生きやすい環境とかも自分が選んでいってるのかなとか思ったり、作ってるのかそういう関係とかも。

自分がいろんなものがよぎる。そりゃどう思われるだろうとか。どう感じるだろうとか、人としては本当、当たり前。皆そうだと、それはあるよ。あるけど、それも瞬間的にあって思えたりするのが面白い。そんな感じなのかな。なのでそういうのを楽しんでたり、そういう心持ちでいたいなっていうのがあるけど。普通に普通に、普通に夫婦喧嘩したり、ワーってするけど。それは、するけど。そういう経験から共に学ぶ場所だったり、なんか人との対話するときにはそういう心持ちは常に持っておきたいってか持っておくことも意識はしていないのだけど、昔はすごくそこに力をいれていたけど、近頃は持とうと思うような気持ちもちょっと横に置いておいて。

なんか見える。行き交っているものが。見えるっていうか、感じる。自分にはすごい感じる。あとは、顔つきがどんどん変わっていく。本当に来てよかったと、心からそこにいてっていうそんな感覚を共に味わってるっていうかあったのかな。あと、面白いことに、自分が病棟にいたときの作業療法士さんが、結婚をして女性だったんで名前が変わってて、全然知らなかった。申し込みでは全然わからなくて、きてからウァーって、似てるなとは思ってたけど、まさかなーって名前も変わってるから、ひょっとしたらねーって、「そう、実は10年前ぐらいに会ってる」「それは会ってるよねー」って、へーってここにかよーみたいな感じで、まだまだ動揺もあったり面白いじゃない揺れるのが自分が、オー揺れてるって思って、そっかそっか動揺するんだな。緊張したりね。俺もその辺がやっぱりなんか人の経験を交換してるだけであって。

その様な気付きと経験の日々の中、突然配偶者に病状の悪化というクライシスが訪れる。これまでの精神科医療の常識からいえば、いわゆる休息を兼ねた入院を行い、薬と休養を使って落ち着くことを待つことが適切であろう状況で、この方は、配偶者の**主体性**に目を向け、ただ共に在ろうとした。それは、B氏にとってもチャレンジであり、配偶者の方にとってもチャレンジであっただろう。Raginsによるリカバリーの4つの要素を通してこの状況を考察すると、B氏は配偶者の方の自宅療養を続けたいという「希望」について、その主体性を認め、B氏自身も配偶者の方は絶対にこの方法でクライシスをやり過ごすことができるという「希望」を持った。そして、B氏はこの状況によって自分自身の考え方や価値観が変化し、「エンパワメント」されていく感覚を持ち、その在り方が配偶者の方をも「エンパワメント」していった。それは、互いの在り方に互いで「責任」を分かち合い、信じ合い続けるというプロセスによって、夫婦という「社会の中での有意義な役割」についてその在り方を全うしようとするチャレンジであったと考えられる。そして、B氏は、自らと配偶者の方の「希望」に寄り添い続け、ただそこに**在る**ことを実行し続ける決断を行った。

(しばらく奥さんと共に在ろうと社会活動を全て取りやめて引きこもった経験を振り返って)あの時の経験はまさに大きかった。本当に、本当に目の前の人を病という視線で見ないっていうことを実践したっていいかたはおかしいけど、経験したっていうか。そうそうそう。まあここをクライシスレスパイトではないのだけど、クライシスレスパイトっていう風な、まずは呼び方をしていたのだけど、クライシスの時に共に過ごそうっていうだけであって、大切なのは共に過ごすことが大切な訳ではなく、共に過ごせるような関係を作っていこうっていうことが、どんな人がクライシスってきてもそりゃもうわからない。できることって限られていて、その人を病の目で見ないってことしかできなくて。でも関係がそのまえにずっと関係があれば、クライシスの時にああしてこうしてではないけど、クライシスプランじゃないけど、クライシスな時の関係を、本当に相手の主体を認め、それが相互的になるように、結構ならない。相互的にはね。その時に力が入ってたら絶対ダメというのを。やっぱり助けたくなるんですよ。

楽になってほしいって思うんですよ。でもそう見えてるのってこっちだけだったりね。本当に中で起きてることを本当に感じようとする、やっぱり恐れとともにあったりしないといけないし、いろんな感覚がすごく、ほんとに、ぐっと、湧き上がって、あー良かったって思える時もあるけど、次の日また違うことだったり、それがずっと続く。本当にクライシスの人とそういう状況を乗り越えるっていうか、次に行こうとする時にはやっぱりこっちもクライシスになるなって思っ。ほとんどね、まともな考えが浮かんでこないっていうか、まともじゃなくなる感覚が。調和が取れないっていうのは、目の前の

人と調和は取れるけど、それこそ世間と取れない。なので、もう辞退しますとか、本当クラス行きませんか、ファッション研ごめん行けませんっていう。そんな感じで、でも共にあるってことを実践していったり乗り越えたときの関係って全然違うものが見えてくる、その感覚も。でもね、この感覚は、やっぱり社会があって2人とかチームであったとしても、結局社会とは交わらないので、一定期間はね。だから、社会との不調和という面では本当にクライシスなんだろうね。みんながね。そうそうそう。クライシスはね、自分は本当に辛いっていう意味のクライシスではなくて、自分が経験の中で起きてることが調和が取れづらいこともクライシスだろうと自分は思っているの。

B氏は、自らの持つ全ての経験と知識を一旦は総動員しようと躍起になるが、やがて全てを一度降ろし、ただそこに**在る**ことに徹することに気持ちを切替える。それは、自分が持たれたいと感じた自分自身の在り方から一度視点を外し、こうありたい自分から「降りる生き方」(浦河べてるの家 2002: 40)を選択したことを意味する。その結果、配偶者の方は入院せずに自宅での療養のみで、クライシスからのリカバリーを果たした。

そうそう。今のなんかそういうのも経験して、それから力もだいぶ抜けてきた。ずっとやっぱ3か月4か月ぐらいはがっちがちに力が入っていて、(奥さんが)寝た後にIPSの資料全部ひっくり返して、クライシスのところを全部こう(読み返して)、そんなことやって本当やり方ばかり追及していたんだけど、やっぱり在り方っていうか一緒にいるって感覚がわかってからかな。なんかふっと力が抜けたらなんとなくいい関係になっていった。それからがやっぱりファッション研でもクライシスでもそういうワークショップでも全然、自分の感覚が変わった。「在り方」が変わったなーとは思ってる。その経験は大きかったかな。

周りはやっぱり入院を勧めたりいろんな、いっぱいあるけど。決してしない。本人も決して行きたくない。じゃあ、一緒に乗り越えてみようかっていうのも、IPSの一番最後にクライシスのそこから始まったりはしてるので、源泉ではね。シェリー(Sherry Meed)もステッピングストーンっていうクライシスレスパイトみたいなのでやろうとしていて、そこでもやり方とかも話したりしてたので、そんなのもちよっとやってみようかな。誰か研究してくれないかなぐらい思ってたので2人で。あれだけ知り合いで研究をしている人が居るんだから誰かきてよ！みたいな。

あとひとつ、やっぱりでも人なんだけど、やり方ではなくて在り方、自分の中にはすごく大きいかな。方法、やり方はどうしてもよくて自分が、ドゥーイングではなくてビーイング。

この経験を通して、この方は、ただそこに**在り続ける**ことの重要さを悟る。自分自身の意志として、主体性を持ってただそこに**在り続ける**ことが他者の主体性とリカバリーへ寄与し、相互作用としてのリカバリーを促進していく。それは、相手がたとえクライシスな状況であったとしても揺るがない信念であり、哲学でもある。

### 3) 考察

この方にとって、ただ在り続けるという生き方はある種の努力を伴うと感じている。

これから、これからも本当に流れのままだもんね。今からどうやって頑張っていくますとか、なんか。結局何年か経ったらあー頑張ってたよねって思うもん。いえば、努力してるよ、ここまでくるのに、努力してますではなくて、努力してたよねって思える。ちゃんとやっぱり元気になるためのことを考えたりその時その時にはしてるし、具合が悪いっていう時には具合が悪いのをどうにかしようと思うか、耐えるか。いろんなそこにはやっぱりしてる。

努力なんだろうなって。休むってことに関してもね。休んでるってことも努力をして休んでるんだろうな。休んでることは決してやってないことではない。努力は **WRAP** のテキストじゃない、ああいうスライドにもね、努力は学ぶことと、努力してる人はっていうのは、その時感じなくでも、皆さんしてるんですよ。生きてるってこと自体がもう努力してるんだろうなって思う。

そして、人とのつながりの中でリカバリーを感じ、リカバリーにとっての糧が人であり、人を含んだ周りの環境であるということを話して下さった。これは、第 3 章の調査研究の結果である〈**リカバリーを支える糧**〉の発想である。

人だろうな。俺は人。以前の研修の時になんか自分はいい感じで大切にしてるものなにかっていうのはどっかで、人の写真と一緒に書いた。好きなものは人って書いた。だから人なんだろうなって思っている。でも人だけではなく全て関わってるもの、自然とかもすごく良かったりするんで、全て関わってるものってか、存在自体が関わりの中でできてるから、でもなんか人は大きいなって。良いも悪いも。考えてみたら、こういう風に違うこっちの世界っていいかたもそうだけど、人やし、結局自分がようはリカバリーっていう言葉を使うならそこに役に立ってるのも人やし、大きいし。奥さんの存在は大きい。それは一番大きいかな。なんかサポーターとかの意味合いではなく、本当に必要な人っていうか、居るだけでも自分のリカバリー力みたいなのは、全然変わってく

るんだろうなと。

リカバリーにとって、ただそこに在り続けてくれる存在の重要性は大きい。そして、その存在に自分になることは更に難しい。しかし、この方はその在り方を選択し、そう在ろうとしている。これは、まさにリカバリーが主体性を基にしたそれぞれの主体の相互作用であることを意味している。B氏にとって、クライシス状態にある配偶者の方と過ごした経験は、自らの【リカバリーの思想と背景】を捉えなおすきっかけとなった。これは、第1章で取り上げた寺谷の「人として支えあう責任を分かち持つ『つながり』を築き、『リカバリー』のための真のパートナーシップを創り上げるものである。」(寺谷 2010)という発想とつながり、B氏にとってのリカバリー思想が田中の「極限を体験したものだけが発せられる生き方、人生という根源的な問いかけから出発した思想を表している。」(田中 2010)に重なることを意味している。B氏にとって、リカバリーとは **Well-doing** ではなく、**Well-being** なのである。

そして、そのことが当たり前になった瞬間、この方にとってリカバリーは当たり前の事象となり、意識することではなくなっていく。そして、その良い感じを交流させることが自分自身の良い感じを持続する原動力になることを知っていく。B氏の在り方とは、決して自らのしたいことだけをしたいようにするといったスタンスではない。時に自分自身の様々な他者への欲求や助けたいというある種のエゴを自戒し、自ら積極的に常識的には苦勞が多いとされる生き方を選ぶ生き方でもある。ここでも、第1節で述べた向谷地(2009 : 38)が示した「苦勞を取り戻す」ことが「つながり」を取り戻すことであるという発想とリンクすることとなる。

そして、これらは Krill(=1999 : 391-392)が行った「主体性」や「他者とのつながり」などの概念についての定義(個人の主観的理解とその理解を通した外部との関わりの中で浮き彫りになるものである・自己理解が他者への理解を促し、それを愛として認識し、他者や社会との関係性において人間は死ぬまで見直し続ける不断の途を歩むものである〈要約は筆者による〉)とも一致することとなる。

リカバリーの思想を読み解く上で、この方の**在り方**に着目したスタンスは重要な示唆を与えてくれる。



#### 4. ケーススタディに係る小括

調査研究を行った第 3 章の小括では、ユーザーが主体的に感じるリカバリーとは、互いの主体性を響き合わせることで、互いのリカバリーを支え合う環境を構築し合い、その中で得られたリカバリーの感覚を持ち続け、リカバリーし続けることであることであると考えられること、それはユーザーを含む全ての人々に起こり得ることであるとユーザーは捉えていることを結論として記載した。事例検討を行った 2 ケースから見てきたものは、リカバリーとは、全ての整った環境の中で起こるものではなく、人として当たり前に抱える様々な困難や苦労をも包括して起こる事象であるということであった。A 氏の中で湧き上がった**自己肯定感の中のエンパワメント**、B 氏の**在り方に関する哲学と信念**は、いずれもその背景を〈**個々人がありのままに普通であること**〉に持ち、互いの主体を相互作用によって反響させることで、認識することができることとしている。それは先述した向谷地(2009: 38)の「苦労を取り戻す」ことであり、寺谷の「人として支えあう責任を分かち持つ『つながり』を築き、『リカバリー』のための真のパートナーシップを創り上げるものである。」(寺谷 2010)ということとつながっていくこととなる。

A 氏は自分自身の経験を通してピアサポートという【**主体性と響き合い**】を体現するに至った。A 氏にとってリカバリーとは自分自身の**生き様**を他者と**共鳴**させ、リカバリーという自己肯定感をもたらすエネルギー源を得つづけ、自らが他者のエネルギー源になり続けることである。江間はピアサポーターについて「ピアであり援助者であることは、相反することではなくそれ自体が一つの個性であり強みであるとしてとらえるべきことと考えられる」(江間 2016)として、ピアサポートの独自性と、そのストレングスを示唆した。A 氏はそのストレングスの中に、自らのリカバリーにつながる主体性を見いだしたと言える。他方、B 氏はありのままに**在り続ける**ことを通して、様々な人々のストレングスと共鳴し、互いのストレングスをエンパワメントし合うことに、**Being** という【**リカバリーの思想と背景**】を見つけた。お互いがいい感じで在り続けるためには、他者を変えることなく、自分の内なる変化に耳を傾け、そこに**在り続ける姿勢**は、まさしく **Well-being** そのものである。ここには、他者の主体性を希望と捉え、その希望を信じぬくことができる B 氏の主体性が見て取れる。前述の通り、玄田は希望について「希望とは具体的な『何か(something)』を『行動(action)』によって『実現(come true)』しようとする『願望(wish)』である」(玄田 2010: 45-48)と定義づけを行った。この時、B 氏は**他者の希望を信じぬく**ことによって、**互いの主体性をありのままに在り続ける**ことを、**自分自身がまずそうあろうとすること**で

**望んだ**ことが、B氏のリカバリーにおける**希望**なのだ。

そして、A氏、B氏いずれのリカバリーストーリーも、全ては自分以外の他者とのつながりがもたらしていることが分かる。A氏はロールモデルと同伴者である支援者、リカバリー活動を行う仲間と出会い、共感しあわなければリカバリーの途を歩みだすことはなかったかもしれない。B氏のリカバリーの思想と哲学は、B氏のこれまでの歩みと共に、配偶者の方との出会い、生活、クライシスを共にすることがなければここまで深いものとはならなかった可能性がある。第3章の調査研究においても、《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》の重要性が浮かび上がった。個別のリカバリーストーリーを追うことで、【主体性と響き合い】、【リカバリーの思想と背景】という二つのコアカテゴリーの妥当性と、そこに加えてリカバリーを生み出す関係性としての**つながり**と互いのリカバリーが**共鳴**し合うことの更なる重要性が改めて示唆されたのではなかろうか。

## 第5章 調査研究③-周辺活動者のリカバリーの要因

### 1. 分析結果の概要

ここでは、調査③として、調査①対象者の周辺で共にリカバリー関連活動を行っている方々へのインタビュー結果に基づき、周辺活動者の持つリカバリーの思想とその背景について、分析結果のアウトラインとその詳細について記載していく。

調査対象者は、調査①の対象者の周辺で同様の活動を行っているものとし、調査①同様、抽出方法については、調査開始時には全ての調査対象者を定めず、インタビューの分析を同時に進めることで、インタビューの内容へ反映させ、「理論的飽和」を目指す、M-GTAにおける「理論的サンプリング」に基づき抽出した(木下 2003:113-130)。対象者については、6名の協力者を得て、下記表の通りとなった。

表 5-1 インタビュー対象者一覧

番号	年齢	性別	所属	リカバリーに関する活動
1	60代	男性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS
2	30代	女性	教育委員会	WRAP・IPS
3	30代	女性	団体職員	WRAP・IPS・ピアサポート
4	40代	男性	一般企業	WRAP・IPS
5	30代	女性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS
6	30代	女性	障害福祉サービス事業所	WRAP・IPS

M-GTAによる分析の結果、34の概念と10のサブカテゴリー、5つのカテゴリーと2つのコアカテゴリーが生成された。これらの概念とカテゴリーを比較検討し、各概念、カテゴリー生成に関する一覧表(表 5-2)からストーリーラインを作成した。

表 5-2 周辺活動者インタビューにおけるコアカテゴリー生成一覧

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	概念
【リカバリーにおける主観性】	《自分の内側で起こるリカバリー》	〈出会いの重要性〉	指針となる言葉との出会い
			知ることが出会いを手繰り寄せる
			出会いの必然性
		〈自分が元気であるということ〉	自然な変化を受け入れる
			自分が元気でいられること
			偶発的な危機回避を活かす
			支援が自分の回復につながる
			ロールモデルとして生きる
			人生における自分のパワーを取り戻す
		〈自己決定で始まるリカバリー〉	語り始めた時に回復は始まる
			リカバリーする時の勢い
			主体的に自分で選んで自分で決めていく
	《生きることのアンビバレンツさ》	〈生きることのアンビバレンツさ〉	安心と安全は必ずしも一致しない
			今の希望と過去の絶望とのアンビバレンツ
			生きることの支えとその奥の核心
【多様な関係性の中で育まれるリカバリー】	《リカバリーを育む環境》	〈安心を得られる関係性〉	ここに居てよいという安心感
			互いをよく知らないという安心感
			生きられる幸せをかみしめる
			大丈夫だよというメッセージ
			実際に会わなくても居てくれている感覚
		〈家族という在り方〉	家族が病気になって視野が広がった
			戦友としての家族
			「かわいそう」から一緒に考えることへ
		〈他者と緩やかにつながり続けること〉	自分なりのつながり
			穏やかに多様につながる
			意識的に人とつながり続けること
			最小の対話は最大の社会を変えていく
	《多様性の尊重》	〈まず知ることの重要性〉	初等教育の重要性
			知っているか知らないかの違い
			いつ自分が当事者になるかもしれないという感覚
		〈それぞれの生き方の尊重〉	人それぞれの社会的役割
			私は私、あなたはあなた
			もっと周りも同じ方向を向いてほしい
			私は、私以外のもののできている
	《お互いに希望を感じ合いたい》	〈お互いに希望を感じ合いたい〉	お互いに希望を感じ合いたい

## 2. 調査③分析結果のストーリーライン

### 1) 【リカバリーにおける主観性】について

リカバリーにおいて、先行研究からその主観性が重要であることが伺えた。その点において、《自分の内側で起こるリカバリー》の感覚や、《生きることのアンビバレンツさ》を自分の内側に抱えつつも、自らのリカバリーを主観的に見つめ、受け入れることが、リカバリーが起こることにとって重要な要因であると言える。

#### (1) 《自分の内側で起こるリカバリー》

このカテゴリーは〈出会いの重要性〉、〈自分が元気であるということ〉、〈自己決定で始まるリカバリー〉の3つのサブカテゴリーで構成されている。自らを支える言葉や人との出会いが変化のきっかけとなり、自分自身がまず元気であること、自分自身の経験を活かすことの重要性、そしてリカバリーは自らのタイミングで自己決定することで始まるということが示される。以下、本カテゴリーを構成するサブカテゴリーとその概念を概観する。

表 5-3 《自分に内側で起こるリカバリー》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧

カテゴリー名：《自分の内側で起こるリカバリー》	
様々な言葉や人と出会い、自らの選択でリカバリーが始まる。そして自分自身が元気であることがリカバリーへとつながっていく。外在的な要因も含まれるが、自分自身の内側に起こるリカバリーの感覚の重要性を示唆している。	
サブカテゴリー	概念
〈出会いの重要性〉	指針となる言葉との出会い
	知ることが出会いを手繰り寄せる
	出会いの必然性
〈自分が元気であるということ〉	自然な変化を受け入れる
	自分が元気でいられること
	偶然の危機回避を活かす
	支援が自分の回復につながる
	ロールモデルとして生きる
	人生における自分のパワーを取り戻す
〈自己決定で始まるリカバリー〉	語り始めた時に回復は始まる
	リカバリーする時の勢い
	主体的に自分で選んで自分で決めていく

#### a) 〈出会いの重要性〉について

“指針となる言葉との出会い”が、自分自身の中のリカバリーを加速させる。そして、様々な生きづらさを抱える人々との出会いで得た自分自身の価値観の変容が、新たな出会

いを生む。それはまさに“**知ることが出会いを手繰り寄せる**”ことである。そして、時には自分自身の決断を迷う時その背中を押してくれるような“**出会いの必然性**”を感じる場面もある。言葉、知識、人との出会いの重要性を表している。

#### i. “指針となる言葉との出会い”

- ・地元の作業所に勤めている時、地元の大学の先生と出会ったの。作業療法士の。息子が病気になって作業所に行ってたんだけど、その頃はまだ自分も全然勉強してなくて、徐々に病気のことを学んでいたんだけど。その時に、その先生が言った言葉が「必ず良くなりますよ」と言ったの。その言葉がリカバリーに対して最初に出会った言葉。「必ず良くなりますよ」は、後で考えたらとても意味深い言葉だった。そこにはその言葉を聞いた後で徐々に考えていくと、とても大事だった。治るよではなく、良くなるよというニュアンスがリカバリーだと思う。本人が生きやすい、生活しやすい、今の状態よりも良くなるということだから。
- ・もう一つはやっぱり WRAP ですね…。WRAP と出会って、なんか、今も自分で作った WRAP を持ち歩いていて。客観視できるようになったのはよかったかなと思って。回復に必要なことは本当に WRAP に詰まっているなと思っていて。この WRAP は普段はほとんど見ないんですけど、たまに思い出して見返すんですけど、あ、そうさうだ、とか、今注意サインとか、あ、そうそうそうって感じで。

先のビジョンが見えることで、人は自分自身の生き方の指針を得る。言葉は様々な指針の中で最も人に近い存在である。**つながり**がもたらす新たな主観がそこにある。

#### ii. “知ることが出会いを手繰り寄せる”

- ・最近ってわけじゃないんだけど、IPS とか WRAP と出会ってってわけじゃないんだけど、会社でそういうのをしてるって言ってるわけじゃないんだけど、なんかね、その手のね、実は私、過去そういうのがあって、今薬飲んでるんですみたいな話もあって。別に僕は何も聞かないんだけど、なんか突然電話してきてね、カミングアウトっていうと変だけど、そんな話があったりして、なんだろうなみたいなね。なんかみんな話をね。しやすいのかわかんないんだけど。僕で力になれるんだったらありがたいはありがたいんだけど。それってほんとにいろんな人との出会いでだからさ。ま、よく気付くじゃないけど、気付かされるっていうか。それは思います。

多様性がもたらす**つながり**によって、自分自身の指針との出会うことで、その指針を求める人々との出会いを加速させる。それは、指針となる出会いを経て変化した自分自身を映す鏡となる。

### iii. “出会いの必然性”

・ *PSW* になったのも精神障害を持つ人の回復のお手伝いがしたいとか、そういうことじゃなくて、人に興味があるから、世の中にはどんな人が居るのかとか、人とは何ぞやを知りたいっていうか、そういうのがあって。聴くと家族だったり親戚だったりとかがいてその人の回復を助けたいとか、*THE* 支援者的な想いがあるんだけど、そういう想いは持ってなくて(笑)。実習の時に心理士さんに聞かれて、それを言った時に「私はそんなワーカーさんと仕事がしたい」って言うてくれて。いいんじゃない、そんなワーカーがいてもって言うてくれて。ああ、なってもいいんだ、背中を押されて、人への好奇心だったりとか、興味だったり好きだったりっていう想いで面白いって言うてくれる人が居るって思うと、自信が付いたというか、そういうところにも根っこはある。そこで出会った方は、今はもうこっちにはいなくて。いいんじゃないって言うてくれたことはもう 10 年以上前の言葉だけど、ずっと残ってて、その人に出会えてよかったなっていうか。必要な時に必要な人と会っている気がする。

自分自身を支える言葉や人との出会いは、やがてその人の可能性を開花させる。開花した可能性に乗ってリカバリーが促進されたとき、その出会いを必然であったと感じる。主観的なプロセスの中で、リカバリーを果たすことによってその出会いは必然へと変化していく。そして、自分自身の持つ個性がストレングスであることに気付く。

### b) 〈自分が元気であるということ〉について

自分の中の価値観や意識の“自然な変化を受け入れる”ことや、他者への“支援が自分の回復につながる”ことは、“自分が元気でいられること”につながる。さらに、生命の危機などのクライシスを何とか乗り切ったような紙一重の経験は、本人の中では偶然もらったように感じ、その“偶然の危機回避を活かす”ことで自分自身の元気につながる。そして、その経験を経てもなお生活が続く自身を“ロールモデルとして生きる”ことで他者の希望につなげようとする。その結果、“人生における自分のパワーを取り戻す”ものも現れる。自分の中のリカバリーにとって、まずは自分が元気であることがその促進因子となることを表している。

### i. “自然な変化を受け入れる”

- ・自分の信念は変えるものじゃないと思ってたけど、今はどんどん変わるもんだと思っているし、**変わっていくことが自分のリカバリー**になるよね。前はそうじゃなかった。自分の我というか、そんなものが強かった。プライドとか、そんなものが。悪い言葉で言えば意固地みたいな感じ(笑)? いろんな人の話を聴いたり、学ぶ中でいろいろな考え方に会った。家族会にいたんだけど、同じ家族会でも、同じ内容を聴いても捉え方が違う。その差はすごく感じた。自分が感じたことと、他の人が聞いて感じたことが、その時には気付かないんだけど、年数が経った時に気付くことがあった。自分なりに消化したことと、相手が消化したことの内容が離れていることを年数が経つと感じる。
- ・考え方が変わっていたのは**自然とだったと思う**。自分の考えが凝り固まっていた考えが自分の中と外の液体がそわーっとこう、混ざる感じだよね。それは知識とは経験とかの集合体だと思っている。いろんな学問的な知識もだけど、経験とか、感じたこととかね。一生勉強だと思ってる。家族会の大会の時に、B型支援事業所を持ってる人の質問で、いつまでこういうこと(支援)を続けられればいいんでしょうと質問が出た。答えたのがどっかの教授で、「一生続きますよ。一生勉強ですよ」と言ってた。聴いた人は苦笑いしてたけど。際限はあったら困る。やってる人でもそういう質問をする人がいるからね。

リカバリーを支える一つの要因は、フラットな価値観であろう。当事者のカテゴリの中にも出てきていたが、**【ねばならない】からの解放**は、その人の思考を柔軟にし、自分自身の意識が実は個別化されるべきものだという気付きを得る。結果として変化を促し、変わることが成長することだという気付きを生む。

### ii. “自分が元気でいられること”

- ・リカバリーとは**自分が元気でいられること**、充実感があって自分が楽しくいられることかな。そのためには身体的にも健康じゃなければならないからね。今までの仕事で運動を全然してないから、運動をしだしたら体が痛い痛い(笑)。それをやりすぎた嫌がある。1年やってようやく気付いた感がある(笑)。
- ・なんか、なんだろう。余裕のある生活をしたい。よく言うじゃん、口癖なんだろうけど、いっぱいいっぱいだって。なんかそういう生活はしたくないなって。自分でもあるのよ、あれもやらなきゃ、これもやらなきゃって、いっぱいいっぱいだって思うことはあるんだけど、まあ、それをこなしながら、無理矢理でもね。それはあるかな、



余裕のある生活。自分のペース、マイペースっていうのは必要だと思う。やっぱり心地よってことじゃない。自分が心地よって感じられることはリカバリーなんじゃないかなって思う。本人がね。さっきの自己犠牲の話じゃないけど、自分が我慢すれば周りが気持ちいいっていうのもさ。まあ、それが気持ちいいって人もいるかもしれないけど。まずは自分がね、心地よって。それがリカバリーじゃないかなって思うな。

他者への無配慮ではなく、まずは自分自身の健康が第一であり、自分自身が元気であることが、自分自身の心地よさにつながる。心地良さという素地があって初めて他者とのつながりを求め、人はリカバリーを歩み出す。つながりを保つ関係性は、互いの多様性に配慮しあう関係性である。

### iii. “偶然の危機回避を活かす”

- ・私いつか癌の人たちに、自分も当事者なんですよって伝えて、病気をどういう風に捉えているかお互いに話をしたいなと思っていて、最終的にはそれができたと思っていて。それをやらないといけないだろうなみたいな。だってせつかく生き残ったんで。生きてるのは偶然だと思う。全部は偶然から始まってここまで来ていると思う。ほんとに発見がたまたまで、病院を変えた方がいいよなと思って。その時に初めて腫瘍があることが分かって。で、良性だったのに、半年後にたまたま発見されて悪性だとわかって。それも、たまたま同僚から聞いて。今でもその光景は覚えているけど。たまたま聞いて。もしそれで遅かったら転移してたかもしれないし。あの時知れたからよかったなあと。あと、いつか人の役に立たないなと思っていて。それが自分の完全なる自立と回復につながると思う部分があって。(中略)じゃあ、自分が回復を目指す場所は人を応援する体になりたい。人を支える仕事になりたいって思ったのがいつかそうになりたい。そこが自分の回復の頂点で、まだ回復段階。体は大分大丈夫なんだけど。もう一生治療は続くし薬は飲むんだけど。してれば何でもしてもいいのだから。

癌という極限を経験した当事者であるこの方は、偶然生きることができたと感じている。破滅的な状況からリカバリーしてきた経験を他者と共有することで、この偶然を活かすという必然と出会う。そして、つながりから得たリカバリーを、新たなつながりへと繋がる。

#### iv. “支援が自分の回復につながる”

- ・人の支援をすることが自分の回復につながる。これは私も納得できる。だから、どうかで癌の人を支えていかないと、支えられる自分になったってならないと、ああ、まあ、あれでよかったのかなって思うし、決して癌になって倒れたってことを悪いことって捉えたくない。それが目標。良いことっていうのは変だけど、過去にあった辛いことが経験となって価値観が変わって、良いことをしているというか、相手の為と自分の為になってるっていうことがあるなら、そんなことをしたい。そんなことを継続したい。

ヘルパーセラピーの理論とも共通する感覚である。自分自身の経験を他者と共有することで自分自身の価値観を一般化し、他者の価値観を自分自身に受け入れ、共にリカバリーしていくことができる。**価値観の一般化こそ、多様性を担保する背景の一つ**となる。

#### v. “ロールモデルとして生きる”

- ・それが、本当は、第三者からみたら回復しているって言われると思うんだけど、まだ自分では回復してないって思う。悪くなるかもしれないって。だからよっぽど嫌だったんだろうと思う。自分は、そう思ったんだけど、他から見れば独創的に見えるんだろうなと思う。(中略) こう、もっと辛い目に遭ったし、どっかに居る自分は理不尽な目に遭ってると思っている。自分自身に怒ってる。そういう人って、精神障害を持つ人もそうだと思うけど、もっと前に出て行った方がいいと思う。もっと声を大きくあげて、こんなことがあったってもっと言っていていいと思う。自分が癌だったってことはもっと言いたい。必ず元気になって、必ず10年後は手術前の人と話して、その人の希望になりたい。昔私が手術前に看護師さんから「大丈夫よ」って言われて何で？って言ったら「私も癌だったから」って。その人は研究の為に特殊な手術をしていて、見せてくれて。そういうこともあったけど、今は回復してるよって言われて。ああ、私も大丈夫かなって。ロールモデルとなる人を見れたからよかったなあって。思うし、もっと言っても良いと思う。

自分自身の経験を敢えて人にカミングアウトすることで、同じ苦しみを抱える人たちのロールモデルとなって生きていくことが、自分自身のリカバリーに繋がっていく。カミングアウトすることで、自分自身のSpiritualを解放し、共鳴させることができる。

#### vi. “人生における自分のパワーを取り戻す”

- ・ま、その改善したって部分と、それに付随して、なんとか自分の精神的な面とか、心

の持ちようとか、なんかその、関わる人も変わるし、なんか自分の人生の方向性も変化したっていう風を感じたので、なんかリカバリーっていうとその高校生の時に除去食で症状が良くなったっていうよりも、まあ、その、症状が良くなるプラス自分の人生自身も方向性が変わったっていう。そっちの方がリカバリーかなあって思う。世界が広がった感じ。まさに、なんていうか、**人生における自分のパワーを取り戻した**ような。ああ、自分で変えられるんだ、自分で選べるんだって。今まで自分がどこかで求めたいたものが、「あったんだ」みたいな。なんとなく自分が求めているもの、もやもやと求めているんだろうなと感じていて。だけど自分が生活している範囲では全く見当たらずに生活してきた中で、でも、それをターニングポイントとか、食を変えたことで、なんとなく自分が求めていたものはこういうことだったんだな、こういう方向だったんだなって、こういうものというか、求めていたものがあったんだなって。

先述した当事者のカテゴライズの中の“**病と主体的に関わる**”発想と同じ感覚を持つ。病や生きづらさではなく、自分自身に主体性を取り戻すことができた感覚を得る。主体性を取り戻すことは、自分自身の Spiritual の回復へと繋がる。

#### c) 〈自己決定で始まるリカバリー〉について

リカバリーは他者から促されるものではなく、“**主体的に自分で選んで決めていく**”ものであり、自分自身の想いを“**語り始めた時に回復は始まる**”。時に自分自身を発奮し「えいっ」と勢いよく踏み出す者もいる。その“**リカバリーする時の勢い**”が続くことで、リカバリーは続いていく。そのような背景も含めてリカバリーは自己決定から始まっていく。

##### i. “語り始めた時に回復は始まる”

- ・ 犯罪被害者の支援を始めて、そういう事例や小説などを読むようになって、話す場がないと、何年でも抱える。その時で止まってしまう。何年経っても引っ張ってる。それが辛かったって。人に話した時に初めて回復が始まる。だから、早い段階で人に話せる場が必要だって思う。話して認めて。ああ、自分はその時に時間が止まっていたって。でやっぱり、回復しないといけないんだ。やっぱり人を信頼して人間関係を作らないといけないんだ。そういう希望を自分で持たないと、いつまで経ってもあの時で止まっている。話さないと整理ができない。それは私にとってもそう。だから、言っていよいよって、話しますよって了承を得ただけけど。私も自分から過去に病気をしたことを言ったことはなかったんだと思うんだけど。病気した中で思ったこととか、それに結局最終的には過去の病気になっていくので。

自分自身の中に秘めた想いや感覚を人に話すことで、その言葉は外在化され、自分自身を見つめ、客観視する機会となる。それは、リカバリーにおける重要なきっかけとなる。外在化された言葉は、自分自身の考えを個別化したものであり、自分自身の中にある様々な力をエンパワメントしていく。

## ii. “リカバリーする時の勢い”

- ・リカバリーって、確かに新たに何かを背負うというよりもなんかさらっと、ふわっと、ひらっと別の方向を向いて、「さあ、こっちいくぞ！」みたいなイメージかなあ(笑)。それまでは散々もがいたり、転んだりして、傷ついたりした結果かもしれないけど、そんなことは一切すっと消えていって、さあ、こっちみたいな。まあ、そういうものがあつたままでもいいんですけどね。

時に物事を動かす際には勢いが必要なことがある。リカバリーを歩む最初の一步も例外ではない。その一步には軽やかさと、相応の覚悟が必要となる。「さあ、いくぞ！」という勢いは、様々な経過を経てエンパワメントされ、ストレングスが活かされた結果である。

## iii. “主体的に自分で選んで決めていく”

- ・私が思うリカバリーは、**自分が望む道に、自分が主体的に進む感じがする**。主体的のイメージは、**自分で決めていくっていうか、自分で選んで自分で決めていく**、で、進んでいく。だから誰かのせいにするっていうよりは自分で責任を持っていくっていう感じがするっていうか。ま、自分の人生だからそうなるんだけど。どこに所属しようがしまいが。
- ・そういう大きな問題になってきたときには、個人の問題になってくと思う。本人の問題。本人がその気にならないとその場には乗れないよね。本人が選択しないとその場には乗らない。当事者のリカバリーにとっては**自分が選択することが一番大事だ**と思う。だから、**自分が取捨選択、決定権がある**っていうのはそこだと思う。私だってそうだと思う。自分がそう思わなきゃ。
- ・リカバリーの概念みたいなやつが本によっても違うし、よく伊藤(順一郎)先生のやつとかを読んでたけど、あんまりしっくりこなかったり、「これです」みたいなのが見当たらなかったからいろんなやつを読んでいたし、Deeganとか。いろんなことをしながら、ファシリテーターとかもしながら、いろいろ読みながら自分なりにシンプルにしたも

のがさっきの言葉かな。他の人の言葉を選んでいくと、あんまりしっくりこなくて、じゃあ自分のことに置き換えた時に、自分で選んで、責任も自分で取るって方がしっくりくるかなって気がする。他の人の言葉で説明しても話が長くなってしまって、しっくりきていない感じがして。長くなるということはやっぱりしっくりきてないんだらうなって。ずっと探してた感じがするけど。リカバリーの訳って、回復って言えば単純だけど、そんな単純なものじゃないのかなって。

この概念は、リカバリーは自分自身で主体的に選び、その責任も自分で負うことが重要であることを示している。自然と元に復していくのではなく、積極的に自分自身の中からリカバリーが促進されるイメージが見て取れる。

## (2) 《生きることのアンビバレンツさ》

このカテゴリーは〈生きることのアンビバレンツさ〉のみで構成されている。分析を行った際、他者との関係性でもあり、自分自身の内側の感覚でもある概念であり、他の概念と共通性を見出すことができなかった。しかし、リカバリーし続ける上で、単純なポジティブな感情だけでなく、様々なアンビバレンツな感情が渦巻きながらも、人は生きていくのだという強烈なメッセージが伝わる内容である。以下、本カテゴリーを構成する概念等を概観する。

表 5-4 《生きることのアンビバレンツさ》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧

カテゴリー名：《生きることのアンビバレンツさ》	
安心と安全は一致しないのでは。今生きることは、昔の病を持つ前の自分を否定することにならないか、家族の支えはあるが、実はその家族が死んでも自分の命は続くことへの想い…。生きることはアンビバレンツさを内包することにつながる。	
サブカテゴリー	概念
〈生きることのアンビバレンツさ〉	安心と安全は必ずしも一致しない
	今の希望と過去の絶望とのアンビバレンツ
	生きることの支えとその奥の核心

### a) 〈生きることのアンビバレンツさ〉について

誰しもが安心で安全な場所で生活したいと願っている。しかし、実は“安心と安全は必ずしも一致しない”のではないかという問いかけがなされたとき、我々はどうのように考え

るであろう。また、今は回復し、希望を持って生活しているが、過去の危機的状況を思い出し、今と比較し、“今の希望と過去の絶望とのアンビバレンツ”さに向き合いながら生活することの辛さにどう向き合うのか。家族という生きることの支えと、その家族が仮に亡くなったとしても自分の生命は続く意味を問う時、“生きることの支えとその奥の核心”はどこにあるのであろうか。人は決してポジティブにだけは生きられない。アンビバレンツな感情をも内包し、リカバリーは為されていく。

#### i. “安心と安全は必ずしも一致しない”

・繋がり方の基準…。そこはすごく大事だと思っていて。安心と安全に関しては、この夏に行った研修で、安心と安全は対立概念になることもあるんじゃないかと問いかけをされた講師の方がいらして。おおって。心を揺さぶられて。確かにそうだと思って。一致することもあるれば一致しないこともある。たとえば、自分が不安になる人がいるとして、その人に会わないために自分のうちの中にこもってしまえば安全ではあるけど、安心かといわれれば安心じゃないかもしれない。その講師の先生は「人を閉じ込める」と言っていたんですけど。だから、そうか、**安心と安全は必ずしも一致しないんだ**と思って、今少し探究してるんですけど。

・安心と安全の考え方は、今も自分の中で整理しているところなんですけど、私は繋がりがあってところで、私は安心も安全もあってほしい。ただ、100%の安全はないと思いつつ、人と人との間で起こることではあるかもしれないなとは思ってるんですけど。今話しながら、まず安心があれば、もし何か起こったとしても、そこからなんだろう、取り戻していけるんだろうなと思いました。もし、安心が保障されていないところで何かが起こった場合はそれはつらい…。もちろんもともとあったとしても安全が脅かされることは怖いんですけど、でもそこから回復していく道には行きやすいのかなと思います。安心して人とつながれる場があること。これがなかったらつらかったでしょうね。(中略) 人とのつながり、ですかねえ。そういう意味じゃ安心ですね。

他者との出会いを拒否すれば、自分自身も周りも変化しない。それは現状を維持でき、安全ではある。しかし、その環境を人はきっと安心とは捉えない。人の中でしか人はリカバリーできないとすれば、私たちはつながりの中に飛び込むしかない。ならば、互いの主体を尊重しあう関係こそ、必要な関係性であろう。このアンビバレンツさにこそ、人が人と繋がり合う本質がある。

## ii. “今の希望と過去の絶望とのアンビバレンツ”

・責めてるけど、決して今の歩き方を否定しているわけじゃない。もし病気になってなかったら、WRAP もしてない、仲間とも会ってない、色々な活動もしていない。それって面白くないんじゃない？って問いかけていると思う。そういいながら、責めている自分もいて、まだ自分の中で意見は一致してない。バランスが取れないことはないけど、病気の自分がこれしかないからねって。しょうがないじゃんって。体は回復してるんだから。でも相反するものはずっとあったと思う。でも、体は回復していつているから、じゃあ何を思うかって言えば、病気になった自分が、ま、いつかって思えるようになった。

リカバリーが進めば、過去の自分が体験した辛さや生きづらさは忘れ去られるのかといえば、決してそういうものではない。今が希望に満ちるほど、過去の自分への想いを馳せる自分もいる。そのアンビバレンツさは、同じアンビバレンツを抱える人々への共感性へとつながる。

## iii. “生きることの支えとその奥の核心”

・子どもとか家族が今の生活を支えているかなあ。どういう視点なんだろうなって思ってたんですよ。でも、浮かんできたのは子どもだったので、そう答えたんですけど。位置づけを考えた時に、でも、子どもは何かで失うかもしれない、夫も失うかもしれない。それって今の頭の中ではシミュレーションをできない位のことなんだけど、でも、世の中にはそういう人もたくさんいるわけで。でも、生きていくわけじゃないですか。そう考えた時に、それは、すごく支えになっていて、それが家族なわけだけど、例えばそれがなくなったとしても、現実が続くんだなっていう。まあ、後追い自殺するかもしれない、その時にならないとわからないけど、一瞬でも現実はあるんだなって。そうなったときに同じことを聞かれたら私なんて答えるんだろうなって。だってもうないわけじゃないですか。でも私生きてるんですよ。じゃあ、その“生”を支えているものって何って言われたらまた違う答えになるのかなって。平たく答えると自分を成長させてくれるものとか、夫だったら一緒に学んで成長させてくれる人とか、子どももそうだけどある意味師匠的なものでもあるし、相互にそうだしっていう意味はある。それはそうなんだけど、その奥にある違った視点で見た時に、意味って聞かれると、うんって。

自身の存在と周囲との関係性への問いかけについて、その意義と現実について戸惑いが生じることを認識することで、本当に自分の生命にとって必要なこととは何かを深く洞察する概念である。そして、その戸惑いの中に実は人が生きることへの核心が含まれ

ている。この概念は、人は、明日なくなるかもしれないつながりだとしても、「いま、ここで」必要で、大切に、かけがえのないつながりであれば、そのつながりにリカバリーへの希望を重ねることを表している。

## 2) 【多様な関係性の中で育まれるリカバリー】について

このコアカテゴリーは《リカバリーを育む環境》と、《多様性の尊重》、《お互いに希望を感じ合いたい》という 3 つのカテゴリーで構成されている。先行研究において、リカバリーについてつながりと多様性についてキーワードが挙がっていたが、その点において関係性という環境の在り方を示唆する内容である。

### (1) 《リカバリーを育む環境》について

このカテゴリーは〈安心を得られる関係性〉、〈家族という在り方〉、〈他者と穏やかにつながり続けること〉の 3 つのサブカテゴリーから構成されている。リカバリーを促進する環境面への示唆を含む内容であり、つながりによるリカバリーを示唆するカテゴリーでもある。以下、構成するサブカテゴリーと概念について概観する。

表 5-5 《リカバリーを育む環境》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧

カテゴリー名：《リカバリーを育む環境》	
安心を得られる関係性、家族の在り方の変化、他者との緩やかなつながり、いずれもリカバリーを促進し、育むために必要な環境因子である。家族を含む他者との関係性の中でリカバリーは起こる。決して自分一人ではリカバリーは起きない。	
サブカテゴリー	概念
〈安心を得られる関係性〉	ここに居てよいという安心感
	互いをよく知らないという安心感
	生きられる幸せをかみしめる
	大丈夫だよというメッセージ
	実際に会わなくても居てくれている感覚
〈家族という在り方〉	家族が病気になって視野が広がった
	戦友としての家族
	〔かわいそう〕から一緒に考えることへ
〈他者と緩やかにつながり続けること〉	自分なりのつながり
	穏やかに多様につながる
	意識的に人とつながり続けること
	最小の対話は最大の社会を変えていく



a) 〈安心を得られる関係性〉について

安心感を得る環境は、人それぞれに違う。十分に自分のことを理解し、相手のことも理解していると感じる関係性の中で“実際に会わなくても居てくれている感覚”を得ることで感じる人もいれば、電話相談などの場合、“互いのことをよく知らないという安心感”の下に、自由に語る安心感を得る場合もある。いずれにせよ、それは“ここに居てよいという安心感”であり、“大丈夫だよというメッセージ”が内包されている関係性である。そして、そのような環境の中で、人は“生きられる幸せをかみしめる”ような経験をし、その関係性の中で生きていく。リカバリーが育まれるには、そのような安心を得られる関係性が必要となる。

i. “ここに居てよいという安心感”

- ・ある研修場面で、息子も一緒に行ってただけど、その先生が当事者の人とインタビューごっこみたいなことをしていて、コミュニケーションの練習として。その時に、息子が、「自分はここに居てもいいんだ」と感じたの。
- ・自然体でぶらっと行って大丈夫な場所が自分にとっては安全な場所。誰も責めないし、急かさないし。うがった見方をしないというか。その人の前で話せないことはそもそも話さないというか。すごく楽。嫌味さ、悪意がない。率直だけど傷つけない。

ここに居ていいという感覚を得ることは、存在の肯定を得ることである。存在の肯定とは、その人への生の肯定である。それは、多様性を認める社会でこそ立ち現れる。

ii. “互いのことをよく知らないという安心感”

- ・(電話相談を受けて)何も関係がないから言えることがあるのかなと改めて感じた。私は支援とか応援とかって関係性がないとできないと思ってた。上司なり、部下なり、同僚なり、家族なり、友達なり、それこそ WRAP の仲間とか。そういうのしか応援したことなかったから。応援もらったりとか。だけど、そうじゃなくて知らないから言えることも確かにあるんだなって思って。WRAP もカミングアウトする人がいますよ、いきなり。それってその場がこの場限りって確立されているからできるのかなと思うと、そういうところが似てるかなと思った。

敢えて自分を知らない人へ自分のことを伝えることが安心感につながるという背景には、自分のことは話したいが自分のことを知られたくないというアンビバレンツがある。

一定の時期においては、このアンビバレンツが充足されることがリカバリーの促進につながる可能性がある。

### iii. “生きられる幸せをかみしめる”

- ・ 言わないと気付かないのよね、私が病気だったってことを。元気な人と変わらないことをできているのは幸せなことだなって。自分が思うように体が動かないことを一回一回受け入れて。話さないといけない。話せるようになって、その上で回復する。手術をする前の自分のようにバリバリ動けるまではなくても、なったからこそっていう。それが第一かな。生き続けるんだたら、それを活かせるような。周りにも助けてもらったし、そういう環境っていうか、そういう自分にもなりたいし…。つらいことがあってるときに、偶然 *WRAP* とかに出会って。その頃にいろんなことが重なって、いろんな人が出会って。最初に終えた集中クラスでもらった証書の中に「続く」って書いてあってすごくうれしかった。続くってことはまた会えるってことだよなって。あれがほんとにうれしかった。

どんな状況であれ、生きているからその状況を感じることができる。命の危機を脱した上でのこの言葉を伝えることの意味が、この人のリカバリーを促進していく。

### iv. “大丈夫だよというメッセージ”

- ・ たぶん、私、そんなに実家に帰らないんだけど、家族の存在が根深いというか、育ってきた環境があるっていうか。うちは兄と姉がすごいスポーツマンなの、県の大会とかにも出るくらい。で、私は普通の人なの。(中略)うちの両親は、でもあなたは絵が得意だよねとか、勉強得意だよね、勉強は好きじゃなかったんだけど、ピアノ好きだよねとか、そういう違うところで評価してくれて。落ち込むことも全くないっていうか、比べられることにあれするよりは、兄と姉がスポーツマンだから、ちょっと得意的な感じになるみたい。それは褒められたり、**大丈夫だよっていうメッセージをずっと受けてるからなのかな**って、こういう分野に居るからそう感じるっていうか。それがあから何をしてきつと受け止めるっていうか。きつと非難もすると思うんだけど、家族は大丈夫とか、なんとかなるって言ってくれる人が居るんだろうなっていうことが1つ。そこはすごく大きいかなと思うのと。

今の自分を大丈夫だと言ってもらえることで、自分自身も自らを肯定的に捉えることができるような視点を持つことができる。大丈夫という言葉には、リカバリーを促進させるパワーがある。それは、「いま、ここに」立ち現れるストレングスである。

v. “実際に会わなくても居てくれている感覚”

- ・根っこはさみしがり屋だから、人に関わりたくないってということはないけど、人に会わなくてもいいなって思うこともメールとかでも必ず繋がってるというか、よく言われるのがさみしがり屋って言ったら「うそつけ！」って言われるの(笑)。いやいや、無人島には一人でずっと居れませんよみたいな。多分根本的には末っ子気質で大事にされているし、何かあったら手を引っ張ってくれる人だったり、大丈夫って言ってくれる人だったりとか、そういう意味では周りに誰も居ないっていう環境はあんまり考えられない。そういう意味でも合わなくていいんだけど、隣にいてくれる感覚っていうのはずっと持つてる。それがなくなったらさみしくなったり、うまく回らなくなったりすると思う。実際に会わなくても居てくれている感覚を持つてるから、そんな気がする。

傍にすることは、そこに存在していなければならないとは限らない。傍らにその存在を感じられるほどの関係性になる人の存在は、時に孤独を癒し、つながる感覚をもたらす。多様な生き方を認めるからこそ、多様な関係性は成り立つ。

b) 〈家族という在り方〉について

家族という存在は、社会において一番近い他者であり、理解者である場合が多い。もちろんそうでない不幸なケースもあるが、今回のインタビューについては、家族の在り方がリカバリーに寄与している様子も伺えた。家族が病を患い、その病を学び、共に回復に向けて歩むことで、“家族が病気になって視野が広がった”と感じられるようになり、やがて“戦友としての家族”のような関係性になっていく。そして、当初は庇護する対象であった家族に対して“[かわいそう]から一緒に考えることへ”その見方が変化し、家族の在り方そのものが変化したと声が聴けた。家族の定義は難しく、様々な形があると思われるが、リカバリーにおいてはその人が家族だと感じる他者の在り方が促進因子となり得ることが示唆された。

i. “家族が病気になって視野が広がった”

- ・息子が病気になる前と、病気になったとき、なった後、今ではその差は雲泥の差があると思う。それは自分にとっても、視野が広がるし、いろんな話も聞けるし、相手の立場に立てることが、自分にとってはすごくリカバリーにつながっていると思う。だから、今考えるとその当時の想いはすごく傲慢だったし、思い込みが強かったと思うし。息子が病気になって視野が広がった。息子にも話してたんだけど、息子とは何で

も話せていたと思っていた。息子も言いたいことも言えるようになってたところだけど、よく息子に話してたのが「お前が病気になってなかったら今の俺はない。お前にはすまないと思うんだけど、ありがとう」と。息子は息子で、私が出ていくことで今の私の目が輝いているということも言ってくれて。本人から褒められたしね(笑)。そういうコミュニケーションが取れたことはすごく大事だったと思ってね。

病という経験を通して更なる視野の広がりをもたらされる感覚は、当事者のカテゴリズの中でも見られていた。全ての経験は等しく価値があり、成長を伴うリカバリーを促進していく。

## ii. “戦友としての家族”

- ・息子が病気を持ちながら、思いやりがあって優しく、誰に対しても相手の立場に立ってものを考える男になっていたから。相談相手になっていたんだよね、年上の人からも。同じ年代の人からも。電話とかでしょっちゅうやってたからね。そういう**具合の悪い時からずっと病気と闘って。一緒に走って、向かい合って戦って。**そういう生き方を見てたから、(息子が亡くなった)今は、居なくなったかといって下手な生き方はできないなと思っている。天から見ていると思ってるから。

当事者の家族は、苦しむ本人以上に傍らで苦しみ続ける。共に苦しむ中で、いつしか当事者と家族が戦友のような感覚になる。亡くなってなお、この方の息子さんはこの方の戦友であり続けている。

## iii. “[かわいそう] から一緒に考えることへ”

- ・だけど、自分をかわいそうと思っていない。そう思ったら終わりだから。自分がかわいそうだねって言われたくない。旦那にもいってるんだけど、自分のことをかわいそうだねって絶対思うなって。そこまで落ちたら終わりだよって。だって自分が自分のことを回復できるって信じてないことだ。まだやれることがあるのに、そこは意地なんだろうけど。まだやれることがあるのにそこを認めてないの。一時的にかわいそうと思うことで癒されるようなことは思ったことがなかった。そういう意味ではタフなんだろうね(笑)。(中略)家族だからそう言うだろうけど。涙を流す毎日だったら絶対に回復しないと思う。同情とか否定とか。一生懸命やっているひとの気持ちに対してかわいそうじゃないと思う。かわいそうって思うんじゃないで、どうやったら**その人がやりやすいかっていうのを一緒に考えてもらいたい。**じゃないとかわいそうだけで食っていただけじゃないから。今彼が困っていることをかわいそうの一言で済ませると、結局解決になってない。何ができて何ができないのかを冷静に見極めないといけ

ないのについて思う。(中略) かわいそうは上から目線だと思う。

かわいそうという感覚は、表面的には労っているように見えるが、その実は相手と自分を隔絶し、他者とは違う立ち位置に自分を置いている可能性がある。共に寄り添い、考えることができる存在になることが、自分自身のリカバリーに繋がることとなる。

#### c) 〈他者と緩やかにつながり続けること〉について

先行研究において、リカバリーの重要な要素として他者とのつながりが挙げられた。つながることについて、どのようにつながるかが重要なポイントとなってくると本調査では感じられた。“自分なりのつながり”を保つこと、それも“緩やかに多様につながること”で、自分も他社も大切にしながらつながりを保つことができる。それは“意識的に人とつながり続けること”であり、自身のリカバリーや他者のリカバリーを互いに支え合う関係性を構築することとなる。そして、その一つ一つのつながりがやがて大きな社会の変化を生むことができるのではという発想へ行き着くもの人もいる。“最小の対話が最大の社会を変えていく”のである。

#### i. “自分なりのつながり”

- ・それは生きてるうちの中の、今では自分のため。自分のためじゃなかったら多分引いている。支えていくものって、そんな大げさなものじゃないけど、横のつながりだよ。ね。WRAP で出会った年齢も役割も越えた横との付き合い、つながりだよ。ね。出会うことから始めてみようっていうことが大事なことで。いろんな人と話をしてみると、視野が広がる。それが自分のリカバリーにおいても。縦社会、横社会ってことじゃないかな。縦は会社みたいな感じだけど、横のつながりは、不特定多数の関係ない、年齢も何も関係ないつながりが横のつながり。縦社会は視野が狭くなって意固地になってしまうこともあるけど、横のつながりを持って社会を持って、視野が広がって自分の人間性も変わっていくわけだがね。そうすると自分のプライドも低くなる。
- ・自分のリカバリーに寄与しているといえは読書会とか。世代の違う方たちといろんなところで出会って、自分の好きなものを通して自分の元気や世界を広げていくというところでは、自分の元気につながっているのかなと思います。朝ごはんを食べながら本の紹介をしたりとか。ある人は漫画、ある人は地図、自分の好きな本を持ち寄る感じで。例えば専門書を読んだり、特にメンタルヘルスに関する本を読むと気が滅入る瞬間があって。その時なんかも、読書会で他の人の好きな本を知って元気になる。好

きな本のことを話している時はみんな元気なので。

つながりの定義は一つではない。多種多様なつながる感覚が、多種多様なリカバリーを支えている。自分なりのつながりは、自分なりのリカバリーを創り出す。

## ii. “緩やかに多様につながること”

・一つは、自分がこう、妊娠中だったりとか、出産した直後であったりとか、なかなか外に出られない時期があったんです。外に出られない時期があって、その時に、その中学校時代からの仲のいい友達で、いわゆる SNS を「これ面白いよ」って紹介してくれて。それまでは家の中にいて、人と接することもできないような状態があった中で、ネットを通して人とつながれた。それがわたしにとってはすごく救いになっていて。なんていうか、その頃はうちの夫も大変厳しく、友達と会うこともあんまり好ましく思っていなかったりしたので、ほんとに一人ぼっちだったんです。母も介護が忙しくて、とても娘のところまではいけない。友達は日中働いているとなかなか会えないし、夜は夫がいると一緒に会うのはできないという時に、ああ、一人ぼっちだなあ、さみしいなあと思っていたら、ネットだったらいつでもアクセスできるからいいんじゃないと声をかけてくれて。(中略)で、その頃出会った人たちとは、そのあともゆるゆるとつながっています。

・一言は難しいなあ。きつとさっきの現在の生活を支えているものは何ですかと重なると思うんですけど。多様性であったり、その周りに多様性があること。いろんな人たちがいて、いろんな場があって、そういった場と自由に行き来ができる中で生活できたら、それがいいですね。私固定化されてる状況は望まないの、それが変化があるといいなあ。その繋がっている人たちが増えるかもしれないし、変わっていくかもしれないし。それもいいのかなあと思っています。

つながる強度も人それぞれである。しっかりとつながりだけがつながりではない。時に緩やかに、穏やかにつながることがリカバリーを促進することもある。多様性を認めながら、緩やかに「いま、ここに」あり続けられることの安心感にこそ、リカバリーは支えられている。

## iii. “意識的に人とつながり続けること”

・えっと。リカバリーとは。ううん…。意図的に人とつながり続けること。ちょっとやな感じですけどね。もちろん悪意はなく。意識的に。そうですね。じゃあ、「意識的に」

に書き換えよう。今思いました。

- ・多分何かを選択する時も、私は周りで支えてくれる人が居ないと選択できていない気がして。たとえば家族が何があっても支えてくれるだろうとか、例えばパートナーだったりとか、(中略) 選択する時も自分で決めるんだけど、やっぱり人の意見というよりは存在自体がすごく必要というか、一人じゃ何も選択ができないかもしれない。居てくれるだけでいいというか、何かを言って欲しいわけじゃなくて、そこにいて大丈夫だよみたいな。それこそ見守ってくれてるというか、何かがあれば話を聞いてくれるというか、責めないみたいなそういう人たちが居てくれることがリカバリーにもつながっていると思う。まあ、でもそうかも。一人じゃできない気がする。

受動的に人とつながってもらうことも時には必要であろうが、自ら主体的に、意識的につながりを求めることは、意識的に自分自身を他者の元へ誘うことになる。この能動的に他者を求める姿勢は、リカバリーの要素である社会の中の有意義な役割につながる。

#### iv. “最小の対話が最大の社会を変えていく”

- ・例えばこういう対話だったり、IPS的な時間だったり、そういうものを自分の人生の中で増やしていきたいです。(中略) IPSって安心安全な場であると同時にちょっとチャレンジする場であったり、居心地の悪さのある場所だったりするけど、本当に本質的なことだったり、なんか自分がこう、日々の中で感じていること、考えていることをオープンにしたうえで、オープンにしてもやり取りができるような。さらに、それをなんかまた違う形で帰ってきて何か生まれて、で、それがそこの中だけで終わる“おままごと”だけではなくて、本当に世界が変わっていくというか、そういう感覚を感じています。4月の東京の矢花(IPSを発展させた考え方である〈矢が花に変わる〉というセッション)に出た時に、ファシリテーターの二人が英語で話してそれを聴く、ほんとに聴き手は何も喋らずに聴くっていうやり取りがあったんですね。(中略) 最後の方に、すごい不思議なんだけど、もやもやもやって何か立ち上ってきて、で、それが世界に広がって、世界のネガティブな部分が、明らかに変化してるっていうのを感じたんですね。(中略) あ、いま世界変わってる？みたいな。なんで私は今これを見てるんだろう、私はこんなすごいものをなんで見てるんだろうっていうのを感じられたんですね。なので、そこまではできないにしても、そういう何かっていうような時間を自分の生活の中で増やしていきたいなって思っています。

今回の調査そのものがインタビュアーと回答者のつながりを促進し、その対話から回答者の世界観が広がった様子が見える。1対1の会話だが、会話の当事者にとっては社会

全体が変わるようなイメージが生まれていく。自分自身が話した言葉が外在化され、個別化され、他者に多様性として受け入れられる感覚は、リカバリーを促進する。

## (2) 《多様性の尊重》について

このカテゴリーは〈まず知ることの重要性〉、〈それぞれの生き方の尊重〉の二つのカテゴリーで構成される。自分以外の他者をまず知り、そしてその生き方を互いに尊重し合うことがリカバリーを促進する因子であることが示唆されている。知ることにはタイミングがあり、生き方の尊重には想像力が求められる。簡単ではないが、多様性が尊重される社会こそ、誰もが生きやすい社会である。以下、各サブカテゴリーと概念について概観する。

表 5-6 《多様性の尊重》を構成するサブカテゴリー及び概念一覧

カテゴリー名：《多様性の尊重》	
それぞれの生き方の尊重は、すなわち多様性の尊重である。一人一人が持つ多様性を尊重するためには、まず相手を知ることが大切である。相手を知ること、知らないという恐怖が和らぎ、自分との重なりを見つける。そのことが共感性につながり、他者への慈しみを生む。多様性を尊重することは、他者を知り、他者をいつくしむことである。	
サブカテゴリー	概念
〈まず知ることの重要性〉	初等教育の重要性
	知っているか知らないかの違い
	いつ自分が当事者になるかもしれないという感覚
〈それぞれの生き方の尊重〉	人それぞれの社会的役割
	私は私、あなたはあなた
	もっと周りも同じ方向を向いてほしい
	私は、私以外のものでできている

### a) 〈まず知ることの重要性〉について

誰でも知らないことへの恐怖心を持っている。そして、そのことが社会的な偏見や差別の対象であればなおさらである。そんなとき、幼いころから様々な差別や偏見、特に精神科疾患や精神保健医療福祉に関する様々な知識を教えることで何か変わるのではないかと、いう“初等教育の重要性”を説く方がいらした。そして、別の方は“いつ自分が当事者になるかもしれないという感覚”を持ち、いつ自分がマイノリティになるかもしれないという感覚を持っていた。そして、おそらくそのことも含めて、精神障害についてのイメージ



は“知っているか知らないかの違い”なのではないかと話していた。いずれもまずは知ることによって何かが変わり始めるのではということを示唆している。

#### i. “初等教育の重要性”

- ・そういう場が世間では未だに作れない理由は、**教育だと思っている。教育。** 病気に対する知識がないから偏見が強い。教師にしたって警察官にしたって少ないと思う。福祉をやってる先生だったら少しはと思うけど。ドクターも PSW も、あんまりわかってない人が多いと思っている。由々しき問題だとは思う。小中学校から**教育すべきだと思っている。** 偏見っていうのは、失礼なことを言っただって冷静になったときは言えるけど、熱くなった時とかは出ちゃうじゃない？ なかなか偏見は抜けないものだから。教育を受けても、人種差別とかもそうだけど、だから病気に対する偏見も簡単には抜けないんだろうけど、ただ、教育を受けてるとちょっとは変わってくと思うんだよ。で、子どもっていうのは残酷だけど受け入れやすい。だから、小さい時からそういう病気の特性を教えるべきで。知らないからどっちつかずの人は偏見を持ちちゃうわけで。100 人が 100 人偏見を取ることは難しいことだけど、少しでも良くなる。バリアフリーの社会は、バリアフリーで障害者が生きやすい社会が一番生きやすい社会だと思う。そういうものが、社会全体の場合だね。

偏見は体験を通して蓄積されていく。蓄積される際に少しでもその重みを減らすためには、幼少期から様々なものへの解釈を学ぶことが重要である。その一つに、当たり前になりに病や障害のことが入ることが求められているとこの方は語る。

#### ii. “知っているか知らないかの違い”

- ・出会った人のおかげで精神障害に関するハードルがずいぶん下がった。それはあるよね。なんかね、周りにはね、**知ってるか知らないかの違い**なんだけど、なんか構えてしまつてね。変に過剰になんかこう、接しちゃって。なかなかね、自分もほどよい関係ができるかってのはわからないけど。その辺は活かされているかなって。(中略) 出会っちゃったっていうか。知っちゃったっていうか。病気っていうレッテルがなければ普通なんだよ。それが病気だってなると先入観で入っちゃうじゃない。それは僕もあるしね。誰しもが持っているものなんだけど、そのハードルはさ、学ぶことで下がるもんじゃない。下手すれば学ぶ気がない人もいるし、学ぶ機会がない人もいるし、逆にもう、知り過ぎて、逆に避けるじゃないけど、ま、いろんな立場の人がいるんだけど、やっぱり知ることは大切じゃない。その機会をね、もっと広げてほしいじゃないけど、もっと、むしろぐいぐい入り込んできてもいいんじゃないかなって思うんだよね。

無知は恐怖を増強させ、不安をもたらす。知ること、その恐怖や不安は少しずつではあるが減っていく。知ことは重要である。

### iii. “いつ自分が当事者になるかもしれないという感覚”

・なんかね、たとえばさ、ま、殺人犯とはいわないけど、犯罪を犯す人っていうか、犯罪をしたり、精神障害を持ったり、まあ、世間的には異色というか、いいイメージがないって人たちが居るわけじゃないですか。なんかね、僕は、なんていうのかなあ。僕、自分っていつでもそっち側になるっていうか、可能性っていうとおかしいんだけど、ずっとそう思ってたんだよね。どっか自分って、いつでも変な話、犯罪者になるし、もしかしたら急に病んじゃってってこともあるかもしれないし。そういった人たちに限らず身体障害を持つかもしれないし。そういったね、いわゆる世間でいう人と違う人に…なるんじゃないかって、ずっとそういう風に思ってて。

人は知ること、他者への共感性を強くする。誰もが特別な存在だが、誰の身にもいつ何が起こるか分からない。そのような感覚が、他者への偏見を減らしていく。

### b) 〈それぞれの生き方の尊重〉について

リカバリーを含む人の生き方にはそれぞれの方向性や志向がある。互いの思想や感情が相容れない時、“私は私、あなたはあなた”というゲシュタルトの祈りの思想は、その人の在り方、そして相容れない対象者の生き方をも尊重する。そして、もし、相容れない思想の下にあったとしても“もっと周りも同じ方向を向いてほしい”と祈りつつ、その延長線上として、自分自身の存在が、他者があってのものであることに気づき、“私は、私以外のものでできている”という共有感覚を持つに至る人もいる。その結果、それぞれの生き方を“人それぞれの社会的役割”として認識し、尊重するに至ることを示唆している。

### i. “人それぞれの社会的役割”

・自分が変わっていった。変われる素地ができた。いろんな人がいるんだけど、必要なのよね。いろんな考え方が。無駄なものはないんだから。いい人も悪い人も、適当な人もその人それぞれに役割があるんだから。だから、病気や障害を持ってる人もそう。発達障害とかいろいろあるけど、その人の特性と思って、その人の人格、尊厳を尊重すれば、自然と思いやりも出てくるわけだから。それができる社会であってほしい。

様々な考え方が様々な価値観を生み、様々な生き方を支える。そして、そこに社会的な役割が生まれる。多様な個性が尊重される社会になるためには、人が持つそれぞれの役割が尊重されなければならない。

## ii. “私は私、あなたはあなた”

- ・できるだけ人は人、自分は自分と思うようにして。こう、期待しすぎないというか、誰かが何かをしてくれないと思いたくなくて。私は「ゲシュタルトの祈り」っていうのを毎年手帳の最初に書くようにして。『私は私、あなたはあなた。それぞれの人生を生きて、出会えれば素敵だけど出会えなくてもそれもまたいいよね』というのを繰り返し繰り返し自分の中に持つようにして。というのは、期待して求めすぎてしまうから。依存的な関係にはなりたくない。それぞれがそれぞれの人生を歩んでいるのがいいなあと。

「ゲシュタルトの祈り」は、他者を拒絶するものではなく、互いの主体性を尊重し合う言葉である。出会うことも、出会わないことも、その瞬間においては大きな意味を持ち続ける。互いが素敵な人生を歩めればいいという想いが互いを大切に慮ることとなる。

## iii. “もっと周りも同じ方向を向いてほしい”

- ・いろんな価値観の人と対立しているわけじゃないんだけどね。これは僕の希望かもしれないんだけど、原則同じ方向に向かってさ、まあ、歩いてんのか走ってんのかわかんないけど、あってほしいなって思うよね、そうであってほしいなって。こうしたいよねっていう。そういう話を共有できる人がたくさんいればね。全然全く違う世界っていうかさ、広がっていくんだろうって思うんだけど。まあ、それはね、先ず自分だからさ。まずは自分ができるところから始めるしかないのかなって。

同調を求めるというよりは、最終的には皆が幸せを祈るのであれば、同じ方向をむくはずだという希望を込めた言葉だと思われる。その方向は一つではなく、それぞれの方向性が結果として合流できるようなイメージであろう。

## iv. “私は、私以外のものでできている”

- ・なんか、根源に近づくみたいな。源に近づく感じ。自分の中も外もどっちにも存在しているもの。自分の中にある最小のものであり、この宇宙に広がる全てである。よく言うじゃないですか、仏教で。そんな感じ。(中略) 私、じっくりした言葉が、『私は、

私以外のもののでできている」って言葉で。言い方は「あなたはあなた以外のもののでできている」って言い方でしたけど。なんか、ああって。そっかあって。なんか、気が楽になったのかもしれない。

私という存在は、私以外の様々なものの影響を受けている。私の価値観だけでなく、私の感情だけでなく、私が相容れない物すら私を形作る一つの要素である。そう考えると、他者も他者以外のもののでできており、それらを構成する一つの要素に自分自身が含まれる可能性もある。そう感じると、自然と他者への慈しみが生まれる。

### (3) 《お互いに希望を感じ合いたい》について

このカテゴリーは〈お互いに希望を感じ合いたい〉のみで構成されている。同じく単一のカテゴライズを行った《生きることのアンビバレンツさ》とも共通するが、自分の中の感覚と、他者とのつながりの双方に関係性を持ち、且つ、希望というキーワードを有する唯一の概念であったことから、カテゴライズの段階で概念レベルで単一であったが、カテゴリーとして残すこととした。お互いの関係性の中で、自分自身が実感するレベルで、希望を互いに感じられることがリカバリーに繋がることが示唆されている。以下、概念と共に概観する。

表 5-7 《お互いに希望を感じ合いたい》を構成するサブカテゴリーと概念一覧

カテゴリー名：《お互いに希望を感じ合いたい》	
関係性に関する話題ではあるが、希望というキーワードと相互作用を示唆する内容となっている。お互いに希望を見出すような関係性こそがリカバリーには必要である。	
サブカテゴリー	概念
〈お互いに希望を感じ合いたい〉	お互いに希望を感じ合いたい

#### a) 〈お互いに希望を感じ合いたい〉について

上記の通り、概念レベルで単一であったが、概念化された内容の中で唯一の希望というキーワードが抽出された内容であったため、サブカテゴリーとして抽出した。関係性の中で、“お互いに希望を感じ合いたい”と想うことが、互いのリカバリーにつながることを示唆している。

i. “お互いに希望を感じ合いたい”

・ *WRAP* で出会ってそう感じたのは、自分も可能性を感じて生きていきたいし、可能性を感じさせてくれる人、周りで支えてくれる人とか、大切にしてくれる人とかが居てくれたらいいなって思うし、自分もその一人で在りたいなと思うし、**ずっと希望を感じられる人で在りたいし、希望を感じさせる人でも在りたいと思う**。たまに面接に来てくれる人が居て、すごく疲れてきたんですけど、なんか可能性を感じられてよかったですとか感想を言ってくれて、すっきりして良かったですみたいな感じで。(中略)居ないとだめですって言うのとはちょっと困るんだけど、居てくれると嬉しいな位の感覚でいたらいいのかな。居てくれればそれはそれでいいです位がいいかな。

他者との交流の中で自分自身の在り方と他者の在り方が共鳴するときに、互いにその共鳴で得られた感覚を希望と呼ぶのであろう。人と人の間には、ある種の化学反応が存在し、その化学反応の一つの産物が希望である。

### 3. 調査結果と小括

ここでは、調査③調査①対象者の周辺で共にリカバリー関連活動を行っている方々へのインタビュー調査結果からその意義と意味について考察していく。

今回の調査において、【リカバリーにおける主観性】と、【多様な関係性の中で育まれるリカバリー】という二つのコアカテゴリーが抽出されたことで、周辺で活動する人々にとってもユーザーと同様に個人の主観的なリカバリーとそのリカバリーを促進する場の必要性、重要性について示唆された。ここで、調査③における結果図を示し、概観する。

主観という自身の価値観や倫理観、つながりという場、その場の中が多様であることが重要であることが必要であるという点については、ユーザーとの共通性を有している。周辺活動者も基本的にはユーザーと同じリカバリー思想に基づく活動に参加しているという点を考慮すれば、この同期は想定される範囲のものである。

自身にとってリカバリーとは何かを深く考え、《自分の内側で起こるリカバリー》へ真摯に耳を傾けながら、《生きることのアンビバレンツさ》を感じるにより、自分自身のリカバリーにより深く向き合っている様子が伺える。これは、周辺活動者のインタビュー対象者について、数名精神疾患以外の身体的な疾患や生きづらさを抱える方がおられたことも関係していると予想される。第1章で示した田中のリカバリーの定義(田中 2004)は、「精神病を患った」、「精神障害当事者自身が」という言葉が入るが、その部分がそのまま**何らかの生きづらさを抱えるような経験をした、生きづらさを抱えた全ての当事者**と置き換え

ることこの意味はより深くなっていく。これは、Rapp&Goscha の「リカバリーはもはや精神障害を抱える当事者のだけのものではない」(Rapp&Goscha =2006 : 36)こととも通じる。後に田中は、リカバリーを「極限を体験したものだけが発せられる生き方、人生という根源的な問いかけから出発した思想を表している」(田中 2010)とも定義づけている。これらのことも併せて、リカバリーにとって当事者自身が持つ深い意味づけや価値観が重要であることが示唆されている。

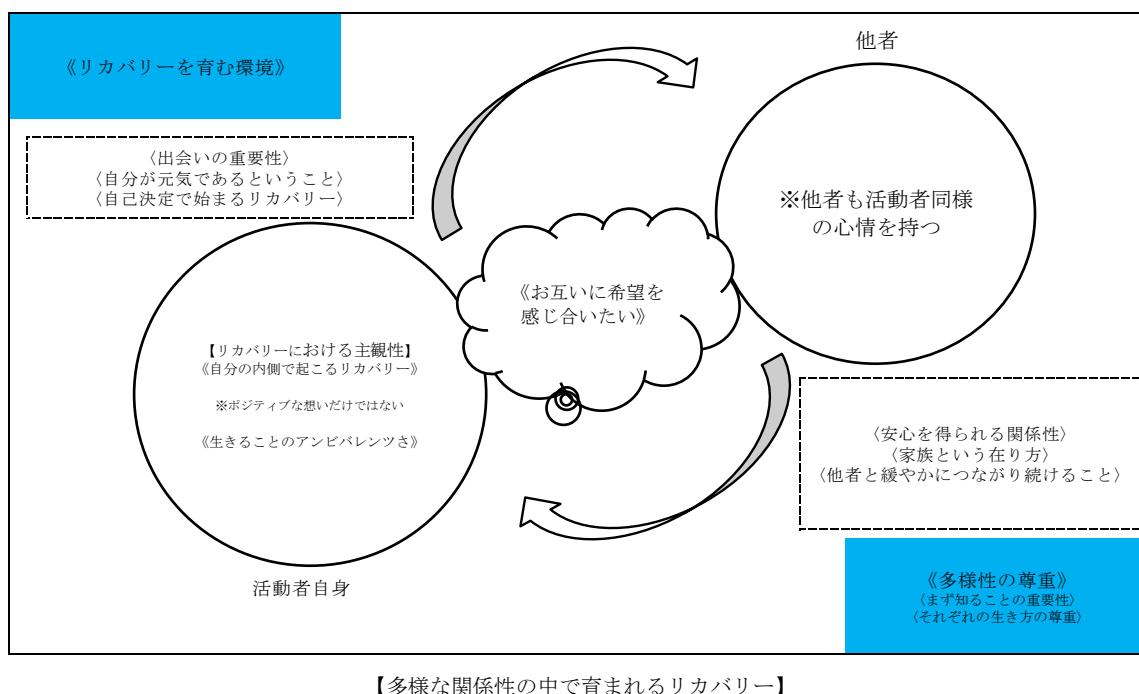


図 5-1 周辺活動者調査におけるカテゴリー名を活用した結果図(筆者作成 2018)

また、《リカバリーを育む環境》や《多様性の尊重》の重要性についても、安心感を求め、それぞれの主体を認め合うという点においても、やはりユーザーの求める「背景と思想」との共通性が見出せる。特に重要な点は、周辺活動者の中にあつた“知っているか知らないかの違い”から見える互いを知るという発想と《お互いに希望を感じ合いたい》という想いを持っていることである。ユーザーとの活動の中で、ユーザーという一般的存在(病者・障害者という存在)を知らないことで持ちえた様々な偏見や想いが、ユーザーとの活動を通して知ることで、ユーザーという個人の存在を捉え、その上で、互いの希望を感じ合いたいと願うことへ繋がるように、その心境が変化していることは大きなポイントである。これは、レッテルによる見方ではなく、個別性を認識し、ユーザーとしてではな

く一個人を一個人として認識することの重要性を示唆している。そして、互いを知り、互いの存在を尊重し合う関係性の中で《お互いに希望を感じ合いたい》という想いが育まれることが、リカバリーの思想に通じると考えられる。

そして、これらの結果は、第3章の当事者の調査結果とも共通した部分をもつ。いずれの調査についても**個人の主観性に関するコアカテゴリー**と、**その背景、環境に関するコアカテゴリー**が抽出され、**それぞれが反響しあっている様子**が伺える。

## 終章 -総合考察, 研究の到達点, 研究課題

本研究は、第1章における先行研究によるリカバリーの概念的理解、第3章から第5章までの調査研究を基にした実地的理解の両面から成り立っている。最後に、リカバリーに関する本研究を総合的に考察し、研究の到達点並びに研究課題を述べ、終章としたい。

### 1. 総合考察

#### 1) リカバリーの概念的理解

リカバリーにおける理論的変遷の中で、常に現れる課題、あるいは研究を行う上、理解を深める上で現れる課題としてリカバリーという現象の理解とリカバリーという概念の理解にずれが生じるということが挙げられる。

後藤(2010)の示した「リカバリーとリカバリー概念」の違い、つまり、当事者が起こす、感じる主観的なリカバリーと、それを第三者が概念化することのずれ、あるいは感覚的に捉えることのできない、捉えづらいリカバリーの肝のような部分を捉えることの難しさを示している。

前述したとおり、リカバリーについては、様々な人々が定義付けし続けてきた。Raginsはその経験知からリカバリーの要因を「希望・エンパワメント・自己責任・社会の中での有意義な役割」(Ragins=2005: 28-30)の4つに定義付けし、江畑は「医学的・心理的・社会的・実存的」(江畑 2010)の4つの側面を指し示している。これらはいずれも4つの要因でリカバリーを表現しているが、このうち、主観的なもの(リカバリーという現象)については、Raginsのものは、希望やエンパワメント、自己責任がこれにあたり、江畑のものは実存的という部分がこれに当たる。その他のものは他者との関係性の中で指し示されるという意味において概念的である。人間の主観的回復の重要性については、後述する本研究の調査結果にも表れているが、まさにリカバリーする人そのものがリカバリーをどのように感じ、どのように理解するのが重要となる。

熊谷は、当事者研究におけるリカバリー概念を以下のように示し、リカバリーにおける自己理解という主観性の重要性が示唆した。

当事者研究という実践の中で、ある程度アプリアリに、「recovery とは何か」について、緩やかに共有されているとわかる。ひとことでいえば「時間を超えて変わらない自己(パターン)」「時間とともに一回性のものとして変わり続けているが、連続してい



る自己(自伝的記憶)」の二つを発見する、あるいは発見しつづけることが、当事者研究における recovery であり、そうした recovery を実現するためにこそ、「苦労を取り戻す」「前向きな無力さ」「外在化とユーモア」「有意味性」といった方法的態度が求められる、ということになる。(熊谷 2017)

その主観的回復の最たる部分であり、日本においては未だその議論が活発に行われている Spirituality(霊性)のリカバリーについても、既に海外では当たり前のように語られている。Spaniol はリカバリーに必要な要因に“Spirituality and Connectedness(霊性とつながり)”を挙げ、「リカバリー、霊的な指針は精神障害を持つ人々同志のつながりと再建となる旅(journey)を指し示し、彼らの人生、学び、環境への働きかけなどのより大きな意味、目的を表す」(Spaniol 2002)とし、エンパワメントにおけるこれらの重要性をも示唆している。1990 年代からリカバリーを発信し続けている Anthony は、Ashcraft との共著の中でリカバリーにおける信仰をも内包した霊性(Spirituality)の重要性を指し示している。

霊性(Spirituality)と信仰(religion)は違うものではありませんが、強いつながりはあります。(中略)もし私達が多くの方向性、文化を内包したリカバリーを志向したサービスを提供したいと思うのであれば、もっとメンタルヘルスにおける霊性(Spirituality)に関するプログラムへの私達のアンビバレンツな理解を進めなければならない。

(Ashcraft & Anthony 2010)

霊性(Spirituality)の回復については、前述の通り、その定義はスピリチュアル・ペインへの手当であるとされている。村田は、スピリチュアル・ペインについて、これらへの手当の方法として傾聴を主とするケアの方法論を展開している。

痛みに苦しむ人は孤独である。「痛みとは経験である」からである。経験は他者と分かち合えないし、分かりあえない。強い痛みに苦しむ人は、分かってももらえない孤独(関係性)、先の見えない不安(時間性)、自分ではどうしようもない無力(自律性)に苦しみ、自己の存在と意味の消滅から生じる苦痛(スピリチュアルペイン)を感じている。

(村田 2011)

これは、互いに理解できない経験をシェアし、聴くことに焦点を当てた方法論である。これらは田中の「極限を体験した者だけが発せられる生き方、人生という根源的な問いかけから出発した思想を現している」(田中 2010)という主観性へのアプローチにも共通する部分を持ち、Rapp&Goscha の「症状を体験し、スティグマとかトラウマに直面し、そしてその他のつまづきの真っただ中であって、いかに人生を生きているかということである」(Rapp&Goscha=2014 : 19)という部分への共通性も見てとれる。リカバリーとは人生という主観的な一人称で綴られた視点でまずは感じるができなければ、どれだけ周りがりカバリーしていると判断しようとも、概念化しようとも、意味のないものであろう。リカバリーとは、まずは自分自身が認識して初めて感じるもののできるものなのである。

この時、後藤は、以下のようにリカバリーの概念化について限界があるのではないかと示している。

「良好な状態(well-being)」に Spiritual(霊的あるいは実存的)な視点が入ってくるのは当事者志向、ユーザー志向、本人の主観的体験が重要視される現在においては当然のことではある。しかし、もしリカバリーを「人生の回復」であるとすれば、概念として「人生」が定義されなくてはならない。それは難しい。Spiritual の定義が難しく、健康概念の改訂が見送られたように、「これがリカバリーという人生」だと客観的には定義できないだろうからである。(後藤 2010)

後藤の記載の通り、**人生の定義**を行うことは難しいかもしれないが、**人生をどのように捉え、見ているか**という視点であれば、これは互いの経験をシェアすることで見つめ、概念化していくことは可能ではなかろうか。

例えば、セルフヘルプグループにおける語りによるリカバリーの過程の源流は、1930 年代のアメリカで始まった AA の中にある。人生における自身の無力を受け入れ、共に語り合う仲間の中にロールモデルを見つけ、自分自身の定めた神に基づく「ハイヤーパワー」に身をゆだね、ただ、その場で自らの経験を共に語り、共に聴き合うことで自分自身の人生に正直であり続け、棚卸しをすることで自身の生きる指針を定めるという取り組みは、まさしく経験という主観を共に紡ぎ合うことで人生を概念化していくプロセスである。これらを現した 12 ステップは、リカバリーにおけるステップと大いに共通している。一人では回復できないという確信の下、人々はハイヤーパワーへ

「神よ

変えることのできるものについて、

それを変えるだけの勇気をわれらに与えたまえ.

変えることのできないものについては、

それを受け入れるだけの冷静さを与えたまえ.

そして、

変えることのできるものと、変えることのできないものとを、

識別する知恵を与えたまえ。」

と祈り続け、共に在ろうとする。主観的な回復を祈り、それを共に祈り合うことで生まれる回復のストーリーは、既に全世界の中で浸透している世界観である。人生は定義できずとも、人生を見る個人の主観的な視点であれば、十分に定義は可能であり、その定義こそ、リカバリーが主体とする**本人が主観的に人生をどのようにとらえているのか**という根源的な問いであると言える。

では、リカバリーは主観的な達成を行えば可能であろうか。先述したセルフヘルプグループにおける AA の意味、リカバリー概念の中に多数現れている他者とのつながりを求める先行研究から、リカバリーの要因について他者、もしくは社会の存在は不可欠である。先述している概念の中にある、Ragins の「社会の中の有意義な役割」や江畑の「社会的」なリカバリー概念がそれに当たる。Spaniol は、「つながりは存在における普遍的な方法であり、世界の中で人がどのように在り続け、私達の人生を始めることができるのか」(Spaniol2002)を示すものであるとし、そのつながりの重要性を示唆している。では、つながりとは何か。永井は、玄田有史編の『希望学』という本の中で、希望と、その基となる要因について「友人が多ければいいというものでもないけれども、やはり家族の愛情により協調性が育ったことや、楽天的であったことが友人関係の形成に結びつきやすいのだろう」(永井 2006)とし、そのような関係性を増やし、周りに「コンボイ(護衛艦)」(永井 2006)が増えることが、希望とのつながりを育むとしている。リカバリーの主観的次元である希望とのつながりは、池淵は玄田の希望に対する定義への考察としてリカバリーにおける希望の役割、そしてその希望におけるつながりの重要性を示唆することで、リカバリーにおけるつながりの重要性を示唆している。

文化や制度などの社会的視点が欠かせないし、支援者の権利擁護の姿勢や社会資源開拓の力が問われることになる。(中略)仲間、特にリカバリーを体験している人たちとの交流は、希望への大きな支えになるだろう。仲間をはぐくんでいく技術を私達は考えていく必要がある。(池淵 2014)

Ashcraft&Anthony は、リカバリーにおける Relationships(結びつき・つながり)の重要性を、既存のスケールを通して紹介し、とくに「ピアは、伝統的な行動様式を持つこれまでのスタッフから予想される以上のリカバリーを促進する能力を持っている」(Ashcraft &Anthony 2009)として、ピアスタッフとのつながりがリカバリーに寄与することを示した。これも重要なつながりである。さらに菅原 (2013) の調査によると当事者のリカバリーにおける要因として Onken ら(2007)の示したリカバリー要素のうち、成長、気づきと可能性、希望、自己主体感、社会的な機能と役割、社会とのつながりの 7 要素であることが検証されている。ここでも社会とのつながりが見られている。

また、近年においては、リカバリーカレッジという取り組みが見られている。宮本は、近年のリカバリーの展開に係るレビューにおいてリカバリーカレッジを紹介している。リカバリーカレッジの取り組みは日本でも東京を中心に少しずつ広がりを見せており、ここでもリカバリーにおける**つながり**から得られる**自己肯定感**の重要性が伺える。

リカバリーカレッジの重要な特徴は、コ・プロダクション(共同創造)である。精神健康の困難を生きてきた経験を有する者と、専門職として経験を有する者が、それぞれの経験を専門性としてリカバリーカレッジで提供する講座を共に作り上げる。(中略)このようなリカバリーカレッジに参加することで、自分は“患者”ではなく、“学生”であり、他の市民と同じだと感じられた、やりたいことに出会えた、友達ができたなどの受講者の声があり、リカバリーの要素である希望や、自己アイデンティティの変化、サポートやつながりを得られる場となっているようである。(宮本 2017)

高木(1998 : 149-157)は、ミドルスキーが挙げた相互支援のなかで生まれる「5 つの恩恵」である①気を紛らす②自己効力感③自己肯定感④自己評価⑤社会的統合感から、愛他主義と援助の関係性を示した。これは、支援を受け、支援を返すことで互いに承認をされた人と人が実感することで自己と他者への肯定感が同時に向上することを示唆する。同時に、

他者から愛されることが自身を愛することに繋がることとなり、自身への承認を手にすることになることも示唆した。さらに、Maslow(=1971 : 99-101)の「マズローの欲求段階説」における人間の基本的な欲求の中の一つである「社会欲求と愛の欲求(Social needs / Love and belonging)」と「承認(尊重)の欲求(Esteem)」の関係性と符合し、**つながり**によって他者と相互に愛情を交換することが**自己肯定感**につながることを示唆される。先述した Krill の実存主義ソーシャルワークにおけるつながりにおいては、その実存の中身の一つに**愛**を定義し、以下のように記している。

実存主義者は他者とのつながりを感じ、他者のニーズや友情に応答するのだが、それというのも他者の主体性を自己自身のものと同じように正当なものであると尊重するからである。人間の愛は他者を理解し、分かち合い、その独自性に関係する努力であり、自分もまた自分自身の中に価値あるものとする事柄を他者においても正当とすることである。愛はときに他者を援助する行為であり、別のときには受動的同情である。愛は、時折、孤独という根本的自覚を超えた形をとる完全な融合に到達する。

(Krill=1999 : 393)

このような点からも、つながりの中に**愛**という主観的な感情を求めることが自己肯定感や自分自身の主体を得ることに繋がることを示唆している。これは、WRAP の中で大切にされている「価値と倫理」の中にある「ありのままに、個性的で特別な人として認める」(Copland=2012 : 1-4)とも共通し、Meed が提唱する IPS(意図的なピアサポート)が思考する「相互に関係を築くこと。(中略)関係の中でリスクをとり、古い役割と思い込みを捨て、それまで存在しているとは知らなかった自分や、関係性の発見への扉を開けるのです」(Meed=2018)とも呼応するものである。自分の感情や考え方が思い込みやバイアスに判断されない環境で自由に表現し、傾聴されること、すなわち**他者の判断による思い込みからの解放**こそ、他者からの愛情を受け、承認される感覚を得るための大切な要因となるのではないかと考えた。

これを仮に**受愛感**と名付けるとした場合、受愛感から自己肯定感が生まれ、その結果、他者とのつながりを求めるようになる。つながりは他者と他者をつなぎ、他者からの受愛感を増幅させ、自己肯定感を高める。このような**あらゆる否定的感覚から解放される可能性を秘めたトライアングル**(図 6-1)が形成される可能性があるのではとならうか。このと

き、これらから生み出されるリカバリーのベースは**存在の肯定**である。

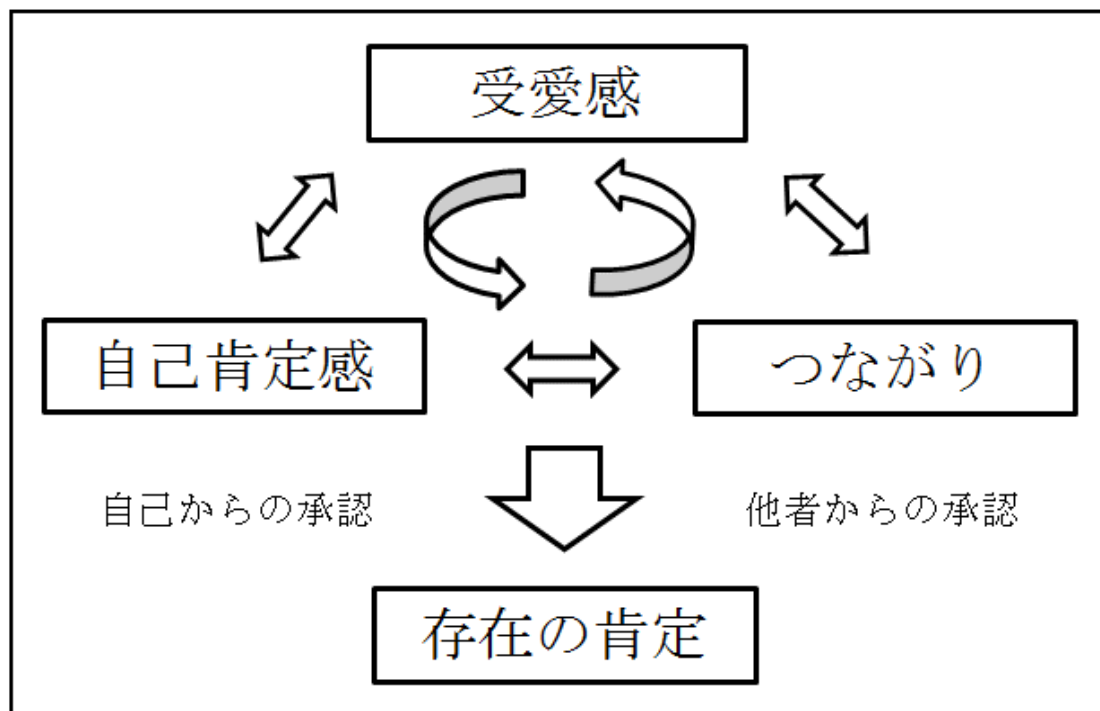


図 6-1 リカバリーのトライアングル(筆者作成 2018)

存在の肯定はやがて自己表現に結び付く。自らのリカバリーの過程を表現することは、やがて他者のストーリーへの関心を招く。互いに表現しあい、響き合うリカバリーのストーリーこそ、**主体性と多様性の共鳴**であり、「弱さの思想」の言うところの「ギフトのシェア」(高橋・辻：2014：164)なのであろう。そして、その体験が、希望を以って未来を手に入れる**エンパワメント**を促し、全ての経験と環境を**ストレングス**へ変えていく過程となっていくのではなかろうか。これは、谷中(1993：93-107)の「ごく当たり前の生活」とも呼応しうるものであり、「誰もが人生のピア」(HOP STEP WRAP かごつま：2014：1)であるという近年全国的な展開を見せている「ピアサポートきらり」の活動指針とも合致するところとなる。

先の論述において問いとした**行動としてのリカバリー**と**概念としてのリカバリー**という両面からリカバリーを捉える試みと、そこから見えたそれらを超えた**存在の肯定**とそれらの**相互作用**から、リカバリーとは、そのような誰しもが持つ生きづらさや苦勞の多い生活の経験を互いに認め合い、支え合い、分け合うなかで響き合う**主体性と多様性の共鳴**が起こす**エンパワメント**による**ストレングス化**なのではないかと言うことが伺える。

## 2) 調査研究を基にした実地的理解

この時、ユーザーの考える主観的なリカバリーを概観し、更にその周辺で活動を共にする者のリカバリーにおける主観的な理解を調査し、概観すること、そして、その調査対象者について個別にリカバリーストーリーをケーススタディとして概観することには大きな意味がある。

リカバリーとは、主観的な理解とその理解を概念化しようとする動きの2軸からの視点で理解される。つまり、主観的な、自身の内なる感情の動きと、その周りの環境における相互作用の2軸で理解してこそ、初めてリカバリーの思想を理解できるのである。そして、リカバリーは極めて個別性を持った事象であることから、一度紡いだ言葉をほどこき、個々の発言に目を向けてこそ、初めてその内容を深く理解できる。今回の調査研究について、ユーザーの主観的理解、周辺活動者の主観的理解、そして当事者の個別のリカバリーストーリーを分析し、概観した理由はここにある。

その点において、まず、M-GTAを基にした質的研究法を用いて分析を行った調査①、調査③のそれぞれの結果が、ユーザー、周辺活動者共に主体性、主観性という個人の内に現れるものと、思想と背景を含む環境という他者との関係性の中で生まれるもの同士の相互作用という結果になったことは興味深い。また、調査②として行ったケーススタディについても、多様なリカバリーストーリーが展開され、リカバリーにおけるその多様な解釈と背景が明らかとなった。この3つの調査を通して、リカバリーとはそれぞれのインタビュー調査で抽出された4つのコアカテゴリーである、【主体性と響き合い】、【リカバリーの思想と背景】、【リカバリーにおける主観性】、【多様な関係性の中で育まれるリカバリー】と、ケーススタディで明らかとなった**リカバリーの多様な解釈と背景**の5つの概念に集積されると考える。

この時、3つの調査結果についてその結果に関する関連性を結果図として記し、その共通性を理解したい。

注目すべきは調査①、調査③において、互いのリカバリーは共に主観的であり、かつ環境との相互作用で成り立っているという点である。

ユーザーにとって主観的リカバリーとは【主体性と響き合い】を兼ね備えたものである。これは、自分自身の中の《リカバリーがもたらす自身の主体性》を感覚的に感じ、《互いの大切な出会いとつながりがもたらすリカバリーの響き合い》が展開されることである。その感覚は〈リカバリーを通して得たもの〉によって、〈自分の中で変化する感覚〉を受け

入れ、〈主体的にリカバリーし続ける〉ことでもたらされる。そして、〈信頼できる人々との出会い〉を通して〈寄り添い、繋がり合う感覚〉を〈仲間や社会と想いを交し合う〉中で展開されていく。

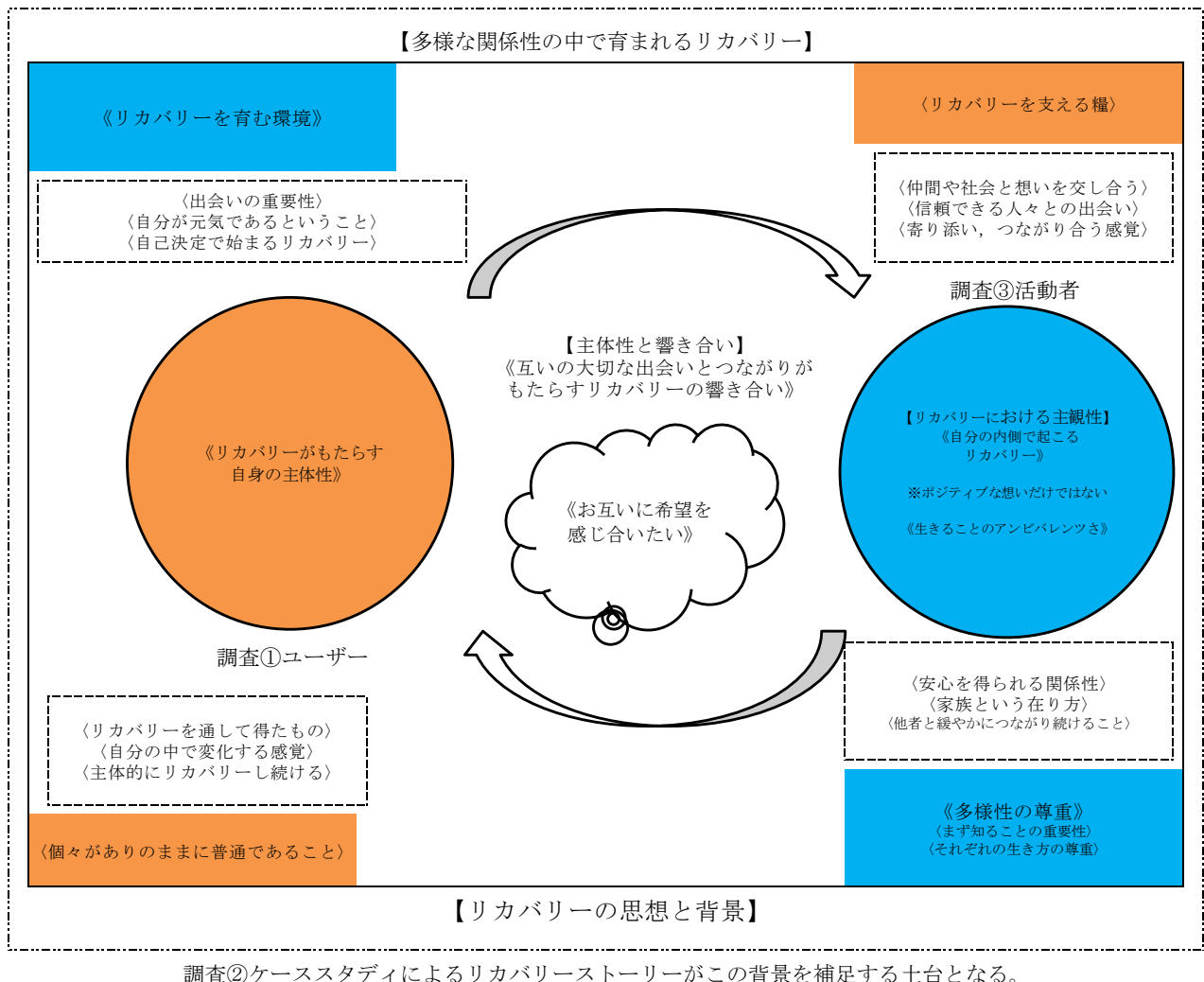


図 6-2 調査研究①～③全体の結果図(筆者作成 2018)

一方、周辺活動者は【リカバリーにおける主観性】という結果が得られた。これは〈出会いの重要性〉に気付き、〈自己決定で始まるリカバリー〉を感じ、まず〈自分が元気であるということ〉を意識しながら《自分の内側で起こるリカバリー》を感じ取ることである。ただし、その主観性の中には《生きることのアンビバレンツさ》をも含まれる。ただポジティブなだけではない重層的なリカバリーの感覚がそこにはある。



主観的なリカバリーは、個別性に富み、多様な形態を生み出す。その結果、自身を含む社会という環境を創り出す。

ユーザーは【**リカバリーの思想と背景**】として〈個々人がありのままに普通であること〉と〈**リカバリーを支える糧**〉の存在の重要性を示した。リカバリーが起こる環境には、思想と背景が必要であることが伺えた。

他方、周辺活動者からは【**多様な関係性の中で育まれるリカバリー**】という結果が得られた。これは、〈安心を得られる関係性〉の中で、〈家族という在り方〉を含んだ〈他者と穏やかにつながり続けること〉で得られる《**リカバリーを育む環境**》において、様々な人々の存在を〈まず知ることの重要性〉と〈それぞれの生き方の尊重〉することの双方によってもたらされる《**多様性の尊重**》が約束され、《**お互いに希望を感じ合いたい**》という想いが育まれることを意味する。

いずれの場合に置いても、その関係性の中で互いの経験を響き合わせ、自身の主体性に基つきその環境を選択していること、その出会いは偶然であり、必然であるが、そのつながりを大切にし、つながり続け、響き合い続けていることが重要であることが示唆されている。

また、ケーススタディにおいて、8つのリカバリーストーリーと調査結果について概観した上で、特に調査結果を補完するものとして2つのケースについてケーススタディを実施した。いずれのケースについても、リカバリーの思想と哲学を自らの**生き方**へ落とし込み、その生き方には「苦労を取り戻す」(向谷地 2009 : 38)ことや、先述した谷中(1993 : 93-107)の「ごく当たり前の生活」を送ることが含まれていた。そして、第3章で実施した調査研究における結果である【**主体性と響き合い**】、【**リカバリーの思想と背景**】のいずれの重要性については改めて示唆されると共に、**つながり**と**共鳴**の重要さが示唆されることとなった。

これらは、第1章の中で示した、Deegan の記した「リカバリーは私にとっては、癒しと変革の過程でした。(中略)私は『またいい感じ』の自分に戻りたかったのです。(中略)リカバリーとは、新しい自分になるための過程です。(中略)復元ではなく、変化こそが私たちの道筋なのです。」(Deegan=2012)ともつながる。また、第1章で示した Rapp&Goscha の、「リカバリーとは、もはや症状を体験していないということを意味するものではない。(中略)人生そのものが悩みであるといえる」(Rapp&Goscha=2008 : 36)と記したこととも重なりを持つ。Deegan は「従順ではなく、自分で方向性を決めることを学ぶように援助するこ

と、それがリカバリー過程における目標です。なぜなら、リカバリーは、一人ひとりのユニークな旅だからです」(Deegan= 2012)と語った。

人は人生という大きな旅を進むという点では、全員が旅人であり、同伴者である。リカバリーとは、このような偉大な旅を進む旅人である主体性を持った個人が、自らの選択を、周りの同伴者や環境と共に選び続け、共に主体的な旅人と側面的な同伴者の二つの役割を持ち続けながら生きて行くこと、そしてそのことはお互いさまであること、ある種の縁が絡んでいることに有り難さを感じ、そのつながりを意図的に、意識的に紡ぎ続けることを思想的に理解することではなかろうか。

加えて、調査①、調査③の結果によって明らかとなった【主体性と響き合い】、【リカバリーの思想と背景】、【リカバリーにおける主観性】、【多様な関係性の中で育まれるリカバリー】というそれぞれ四つのコアカテゴリーが示す内容は、他者からの承認を多様な関係性から受け、響き合うことで増幅される点や、主観的なリカバリーの理解といった点で、第1節で示した**受愛感**とも共通する。リカバリーの思想における主観的回復の思想は、アドラー心理学における人間の行動面、および心理面の目標とも一致する。岸見・古賀は、アドラー心理学の入門書として、また普及書として敢えて哲人と若者の対話型の文体を取った『嫌われる勇気』の中で、哲人の言葉を介して、人間の行動面と心理面の在り方について表している。

行動面の目標は「自立すること」と「社会と調和して暮らせること」の2つ。そして行動を支える心理面の目標が「私には能力がある」という意識、それから「人々はわたしの仲間である」という意識です。(岸見・古賀 2013 : 109)

これは、同じく岸見が別の書で示した「ある行為を選択する時点でその選択の責任はそ  
の人にあります」(岸見 1999 : 144)とも重なり、主体的な判断におけるその最終的な決定権は自身にあるが、その決定を決めるための要因として常にその視線の先には**自分と社会**があり、これらを仲間と感知することが重要であることを示している。

では、これらを支える基盤となる状況を鑑みる際、これまでの先行研究におけるリカバリーの主体的要因を再度見ていく必要がある。

(先行研究の際に取り上げたリカバリーの要因を示す研究結果)

- ・当事者からみたリカバリーの 3 つの定義. ①「変身」としてのリカバリー, ②「過程」としてのリカバリー, ③「希望」としてのリカバリー. (香田 2013 : 61-5)
- ・地域で生活する精神障害を持つ人の変化をもたらす第 1 歩は, このままでいいのかという「不安, 焦り」と「信頼できる医療者の存在」と「後押しされること」であった. 後押しされることで外に出る機会となり, 「出会いが生まれる」. 出会いの中で「つながり」を体験することがリカバリーの原動力となっていた. (中略)「自信を持つこと」で「他者との交流」が生まれ, 日常においても「生きにくさ」が軽減する効果があった. (中略)リカバリーには, 理解と後押しができるパートナーの存在が必要である. (中略)セルフスティグマの軽減も重要な要因となる. (黒髪 2013:161-62)
- ・「自己効力感の高まり」「出会いと表現による変化」「共に成長する」「隣人としての願い」「情報の共有」というカテゴリーが生成され, サブカテゴリーとして「今後の活動への展望がある」が明らかになった. それは当事者が支援員として活動する中で他者と交流し, 自己効力感を感じ, 積極的に活動に参画していることを表しており, リカバリーの道を歩んでいることを示している. (小田 2010)
- ・①リカバリー体験者としての共通要素, ②リカバリーへのエネルギー, ③2, 3 歩先を行く人の影響する力, ④循環する機会と場, ⑤グループの効果. (小田 2010 : 上記文献の考察に書かれた 5 つのカテゴリー)
- ・抽出されたカテゴリー(Kirippendorff の内容分析の手法を用いる). ①説明不足の治療, ②知識不足の家族, ③薬剤の副作用, ④精神障害者への偏見, ⑤病気への理解の乏しい職場, ⑥低下する自尊心. (木村・大山 2014)

さらに木村は, 先述の通り, 自身が行った日本国内における当事者インタビューにおいて, 以下のリカバリーにおける要因を示した(太字がメインカテゴリー, カッコ内はサブカテゴリー).

- ・希望(態度の変化・宗教的支え、その他の支え・精神的支え)
- ・癒す力(ヒーリング)(統制、セルフケア・自分に起こる変化を学習し、知識やスキルを体得した・限界に挑戦し、状況に対して責任を持つ・危険を冒し頃合を知る・自分のペースで生きる・内なる偏見の除去)
- ・エンパワメント(責任、自己選択、決断の方法・セルフヘルプグループで、自分の聴き方を見つけようと思い始めた・他者支援により自分が力を得る)
- ・コネクション(関係と発展)(他者支援と生活の豊かさ・理解し支えてくれる人の存在と期待)
- ・癒しを求め肯定する文化の創造(多様性・安心と権利)
- ・リカヴァリ志向のサービス

(木村 2003)

これらは、今回の調査結果と概ね共通しつつ、先行研究からも見られる主体的な選択を行えることとも共通している。

また、宮本は IPS(意図的なピアサポート)を通した研究でリカバリーについて以下のよう  
に定義し、その内容とも共通する。

リカバリー、リハビリテーションは他者との関係の中でのみ定義されるものであり、  
人がリカバリーする過程は単に個人の状態が変化することではなく、その人と他者との  
関係、あるいはその人と社会との関係が変化する過程である。(宮本 2013)

今回の調査結果と、これらの先行研究を合わせ見るに、**リカバリーの思想とは、自分自身の中のリカバリーの感覚をありのままに主体的に持ち続けること。これは誰にでも、いつでも、今ここから起こり得ることであり、主体的な関係性を相互に響き合わせることで生まれる環境が必要である**という結論に帰結する。自分自身の中にリカバリーしているという主観的な感覚を持ち続け、その感覚をありのままに持つこと、そしてその主観を以って自身の主体性を持ち続けること、そのリカバリーには際限はなく、いつ誰にでも起こり得る、今ここから起こること、それら互いの主体性が相互に関係し合うことで共鳴し、響き合うことでより良いリカバリーにおける環境ができ上がることで、これらの感覚をユーザーのみならず、援助者、一般の社会の全ての人々が思想として持ちえた時、そこに全ての

人々が暮らしやすいリカバリーの思想に基づく社会が現れるのではなかろうか。

Ashcraft&Anthony は、リカバリーサービスに必要な援助者が持つべき思想的背景に 3 つの C として「Culture(文化), Commitment(関わり), Capacity(容量・キャパシティ)」(Ashcraft&Anthony 2008)を挙げた。これらはユーザーや援助者だけでなく、社会全体が、リカバリーを文化として育み、積極的にお互いにコミットし、その思想と行動を支えるだけの生活の質を保つキャパシティを皆が持てる様なものに変化していけるように、もっと互いの価値観や人生観、回復観を響き合わせるセッションやコラボレーションのような協働が進むべきであることを示唆している。

## 2. 本研究の到達点

以上、本研究について**概念的理解**と**実地的理解**の両側面から総合的に考察したが、そこから見えたことは、ユーザーは既にリカバリーを感じ続け、実践し続けているということである。そして、その重要性に気付く、もしくは引き寄せられた周辺の活動者についても、その思想について気付き、リカバリーし続け始めているということである。これは、リカバリーがもはやユーザーのものだけではなく、全ての人々に共通して有用であること、そのような思想が浸透した社会が、ユーザーを含む全ての人々にとって生きやすく、暮らしやすいということである。

リカバリーという主観的な概念について、**概念的理解**から、**受愛感**という言葉をつないだ。この**愛**に含まれるものは、他者という個人からの愛情であると共に、社会という大きな他者からの承認と愛情、すなわち博愛をも意味していることが、本研究の調査結果からも見てとれる。人は誰しも愛されたいものであり、愛したいものであろう。リカバリーという思想を媒介として、互いの違いを多様性と認め、自らの個性とその選択を主体性と認識し、その多様性の集合体である社会の中でその思想を共鳴させることを、互いに響かせることとし、**交響**と呼べないであろうか。それは、一人ひとりがリカバリーの感覚を発することでその響きが共鳴し合う、社会という大きなコンサートホールの中で一つ一つの楽器が共鳴し交響する**オーケストレーション**であるとも言える。

オーケストレーションの肝は、互いの信頼関係と演者一人一人の主体的な演奏、そして、その演奏を同じ方向へ導きたいと願う想いである。実際の演奏の際にはその方向性を示すものはコンダクターであるが、リカバリーという巨大なオーケストレーションという現象の方向性を指し示すものこそ、リカバリーの思想であると言える。

既述の通り、リカバリーの思想について、概念的理解、実地的理解の両面から一定の示唆を見出すことができた。**概念的理解**における**受愛感**という言葉の定義、**実地的理解**におけるユーザーと周辺活動者の**今の声**を紡ぐことで現れた**主体性**と**多様性**の**交響**という概念、このいずれも、これまでの研究を踏まえた上で、今後、リカバリーの思想が日本という社会全体へ広がり、定着し、その思想がやがて当たり前になるような文化としての昇華について、少しでも寄与できればと考える。

今回、理論的飽和に基づく8名のユーザーの声を紡いだ。筆者との関係性も含め、既に日常的にコミュニケーションを取っていたこともあり、ほぼ二つ返事で調査に協力して下さった。周辺活動者6名についてもそれは全く同じ状況であった。筆者は、2014年3月までは精神科病院でソーシャルワーカーとして稼働し、並行してWRAPなどの活動を行ってきた。文中に登場するきらりの集いにも実行委員として参加していた。そしてその後は大学の実習担当職員として稼働し、教員や学生の皆さんと日々の生活を共にしている。そんな当たり前の生活が、突然終わり、これまでの平穏な日々が続かないとしたら、今回インタビューを実施した8名はいずれもそのような破壊的で絶望的な経験をしている。そんな経験を経て、リカバリーの思想を持ち、今、ここを生きている人々の言葉は、私が想像していた以上のリアリティを持ち、説得力を持っていた。それは、周辺活動者6名にも言える。その人の言葉に勝るリアリティは存在しない。肌感覚として普段から持っているそんな感覚を、今回の研究ではM-GTAを基にした質的研究法という手法を使って、その中に内包された言葉を生み出すことができた。そして、ケーススタディとして8名のユーザーの個々のリカバリーストーリーへ焦点を当て、とくに2名のケースを深く掘り下げることで、重層的なリカバリーの理解を試みることができた。筆者の研究手法や論述はまだ稚拙であるため、その荒さと酷さは目につくであろうが、インタビューを通して見えるユーザーとその周辺活動者のもつ圧倒的なリアリティについては、少しでも伝えることができれば、本研究を行った意義があるのではなかろうか。

### 3. 本論に関する反証と今後の課題

本論についての反証として、ユーザーの側の声を紡ぐことはできたが、本来対比すべき援助者の声を集めていない。援助者へのリカバリーの思想に関する論述は、あくまで先行研究のみである。この点に置いて、ユーザーの想いと援助者へのリカバリー思想の根付きが具体的にどのくらい乖離しているのかという課題については、未だ反証の余地はあり、

今後の課題となる。

また、主たる研究者である筆者の精神保健福祉士としての経歴、現職としての立ち位置、リカバリー思想に基づく活動などから、特に調査分析におけるバイアスについて、調査研究協力者であるスーパーバイザーから助言をいただいた点を差し引いても今後の課題が残る。筆者は、常々**ユーザーも自分たちも変わらない**という信念で生活してきた。それは、WRAP を通して出会った様々な人々との交流や、その中に含まれるたくさんのユーザーとの出会いが、自分の中の偏見とスティグマを少しずつ溶かしていったことが背景にある。そして、リカバリーについてはユーザーだけのものではなく、生きとし生ける全ての人々に起こり得るものだとも考えていた。それは、Deegan の思想や Rapp&Goscha の思想に基づき、上記した経験から自分自身の中で結論づいたものであった。

リカバリーは一つの過程、生活の仕方、姿勢、日々の課題への取り組み方である。それは、完全な直線的な過程ではない。時に私達の進路は気まぐれで、私たちはたじろぎ、後退りし、取りなおし、そして再出発するのだ。必要なのは障害に立ち向かうことであり、新たな価値ある一貫性の感覚、障害のなかで、あるいはそれを超えた目的を回復させることである。熱望(aspiration)は、意義ある貢献ができる地域で生活し、仕事し、人を愛することである。(Deegan1988)

リカバリーとはもはや症状を体験していないということを意味するものではない。精神病症状を持っているかいないかを超えて、リカバリーとは、症状を体験し、スティグマとかトラウマに直面し、そしてその他のつまずきのまっただ中であって、いかに人生を生きているかということである。(中略)リカバリーの意味するところは、私たちが日常生活の葛藤を病理的であるとするをやめて、そのかわりに生活の困難を乗り越えて、どうしたらうまく彼らの願望の達成を援助できるかに集中することである。(Rapp&Goscha=2012 : 19)

理論的サンプリングに基づいた今回のインタビュー協力者も、当然このような思想をもって活動している、いわば同志からの聞き取りであったことは否めない。それは、これだけの濃密な情報を聴きとることができたことにおけるストレングスであると同時に、一定の思想が共通している人々への聞き取りであったというウィークネスでもあろう。今後の

課題として、本研究における研究のスタンスを今後も継続し、より多くの人々から言葉を聴き、声を紡ぎ、リカバリーの思想に基づく様々な活動を通したネットワークにより、より多彩なインタビュー対象者とのセッションを重ねる必要がある。

また、**受愛感**を考える上で、愛情とリカバリーの関連性を示す文献は極めて少ない現状にある。文献検索ソフトについては、Cinii では検索できなかったため、海外の文献について Pro Quest により検索した結果、リカバリーにおける肯定的な要因として愛情の存在を論じた文献は Catherine(2015)や Burbank(2014)の記した 2 件であった。また、孝橋(2009: 73-83)は社会事業における博愛の存在について、専門家の行う支援と社会背景との相互作用において十分な考察と配慮がなされるべきであると述べている。さらに、愛の定義は仏教的愛、キリスト教的愛など、普遍的な表現が幾重にも重なり、実存主義の元となる哲学に係る引用や背景の掘り下げもまだまだ足りない現状にあるため、受愛感について、今後更なる考察が求められる。この点も、今後の課題となろう。

#### 4. 結語

本研究によって明らかとなったユーザーの主体的かつ主観的なリカバリーと、それら一つ一つのリカバリーの主観性が多様な価値観を生み、その多様性からリカバリーが交響するという概念について、これらを具体的に社会の中でどのように生かすべきであり、どのように援助者へその思想の定着を図るべきであろうか。

援助者はリカバリーしているのでしょうか。一般の人々はリカバリーしているのでしょうか。本研究で明らかとなった主体的かつ主観的なリカバリーを促進する一般的な施策、場所、システムは存在しているのでしょうか。

今後は、ユーザーのリカバリーを促進する試みと共に、援助者を含む全ての人々がリカバリー思想に基づいた生きやすい社会の創設が求められる。そのためには、今リカバリーについての知恵を蓄積しているユーザーこそが、先駆者であり、先人であることを忘れてはならない。

ユーザーの経験にした破壊的な痛みやつらさと、そこからのリカバリーのプロセスは、必ず全ての人々に役立つ先人の知恵となり得る。リカバリーの思想とは、先に紡ぎ始めたユーザーから、共に学び、共に発展させていくものなのではなかろうか。

近年における社会のキーワードとなりつつある**自己責任**という言葉に、この思想との対局の思想が見える。全ての行動は自己責任であり、他者の手を煩わすことを忌み嫌い、他



者の顔色を伺い、そこから外れると**空気が読めない**というレッテルを張り、**コミュ障**という言葉が独り歩きする。全ては他者との適切なつながりと、主観的かつ主体的なりカバリーについて未だ誰もが求めつつ、知り得るタイミングを逸していることが原因ではなかろうか。

そんな時代だからこそ、今一度リカバリーの思想を世間に問い、広げ、定着していくことが重要ではなかろうか。これは、寺谷が JHC 板橋における実践の中で見出した発想とリンクする。

誰にでもある生活のしづらさとして理解を求めることは、他者からの助力を得て解決してきた自らの生活や人生の道程をたどれば、誰もがもつ社会生活の基本的ニーズであることに気づくことができる。(寺谷：2008：222)

これは、リカバリーがもはや精神障害や特定の支援を求める人々だけの理論ではなく、この世界に生きる全ての人々に必要な概念であることを示している。行政区、地域におけるソーシャルワーカーの配置による一般市民への相談援助の強化、ピアサポーターが一般の人々の支援を積極的に行えるシステムの創設、周辺活動者が話していた幼少期におけるメンタルヘルスの教育など、**今ユーザーへ広がりつつあるリカバリーのアイディアこそ、普遍的なりカバリー思想を支えるアイディアのユニバーサルデザインとなるはずである。**

そんなリカバリーの思想の社会への定着と、ユーザー、援助者を含む全ての人々におけるリカバリーの促進は相互作用の関係性にあり、「いま、ここから」互いのリカバリーの共鳴が求められている。

## 謝辞

本論文を執筆するにあたって、多くの方々から温かいご指導とご支援をいただきました。

特に、鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科の高山忠雄名誉教授、田畑洋一客員教授、佐野正彦教授、中山慎吾教授、蓑毛良助教授、野田隆峰教授、岡田洋一教授より親切丁寧なご指導をいただきましたことを深く感謝申し上げます。また、鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科長千々岩弘一先生並びに鹿児島国際大学福祉社会学部社会福祉学科の先生方にも多大なご支援をいただきましたことを併せてお礼申し上げます。

また、今回の調査研究にご協力いただきましたユーザーの皆様、その周辺活動者の皆様にもお礼を申し上げます。

加えて、私がこれまで出会った全てのクライアントとその家族の皆様、精神保健福祉士としての経験を積むにあたり関わった全ての方々、WRAP や IPS といった活動を通して出会った大切な仲間たちにもお礼を申し上げます。

そして、執筆中に常に温かく支えていただいた私の現職である鹿児島国際大学事務局の方々にもお礼を申し上げます。大学入職後に出会った精神保健福祉士養成課程 16 期生、17 期生、18 期生、19 期生、20 期生の皆様にも、**共に学び続ける仲間**として同じ時間を過ごしてくださったことへお礼を申し上げます。

最後に、日常生活を常に支え、共に歩んでくれた母、妹、妹の夫、亡くなった父も含む家族へ心からの感謝を申し上げます。

## 文献一覧

### 引用文献

- Andresen,R., Oades,L., Caputi,P., (2006) Stages of Recovery Instrument: Development of A Measure of Recovery from Serious Mental Illness, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 972-80.
- 安梅勅江 (2013) 「新たな保健福祉学の展開に向けて : 当事者主体の学際学融合研究とエンパワメント」『日本保健福祉学会誌』 19(1), 1-10.
- Anthony,W.A. (1993) Recovery from Mental Illness:The Guiding Vision of Mental Health Service System in The 1990s, *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23. (=1998, 濱田龍之介訳「精神疾患からの回復 : 1990 年代の精神保健サービスシステムを導く視点」『精神障害とリハビリテーション』 2(2), 145-54. )
- Ashcraft,L.&Anthony,W.A. (2009) Relationships-Based Recovery Revisited, *Behavioral Healthcare*, 29(9), 12-13.
- Ashcraft,L.&Anthony,W.A. (2010) Is Spirituality Essential for Recovery ?, *Behavioral Healthcare*, 30(7), 7-8.
- Ashcraft,L.&Anthony,W.A. (2008) The 3Cs for Recovery Services, *Behavioral Healthcare*, 28(2), 25-7.
- Bloch,S. (2014) *Understanding Troubled Minds, New Edition : A Guide to Mental Illness and Its Treatment*, Melbourne University Publishing, Melbourne.(=2018, 竹島正監訳『こころの苦しみへの理解 トータルメンタルヘルスガイドブック』 中央法規. )
- Burbank,M. (2014) Prisons Without Bars and Hospitals with Locked Doors - Some Tyrannies Exercised and Exorcised, *Social Alternatives*, 33(3), 10-4.
- Catherine,O.E. (2015) Experience and Effects of Psychiatric Stigma: Monologues of The Stigmatizers and The Stigmatized in An African Setting, *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 10, 1-8.
- 千葉理恵・宮本有紀・川上憲人ほか (2009) 『精神疾患を有する人を対象とした日本語版リカバリー評価尺度の開発とリカバリーの関連要因に関する研究』平成 20 年勇美記念財団在宅医療助成完了報告書.
- Copeland,M.E. (2002) 『ファシリテーター研修マニュアル 元気回復行動プラン (WRAP(TM))を含むメンタルヘルスのリカバリー』.(=2012, 久野恵理 WRAP プロジェ

クト.)

Copeland,M.E. (2008)『リカバリーにとって大切なこと WRAP Recovery Key Concept』.(=2008, WRAP 研究会 訳・編集) WRAP 研究会.

Deegan,P. (1988) Recovery:The Lived Experience of Rehabilitation, *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), 11-9.

Deegan,P. (2001)「第1章 自分で決める回復と変化の過程としてのリカバリー」(2012, 坂本明子監訳)『リカバリー 希望をもたらすエンパワーメントモデル』金剛出版, 13-33.

Dubois,B.L.&Miley,K.K. (2013) *Social Work : An Empowering Profession(8th Edition)(Connecting Core Competencies)*, Pearson Education, London.(=2017, 北島英治監修 上田洋介翻訳『ソーシャルワーク 人々をエンパワメントする専門職』 明石書店.)

江畑敬介 (2010)「統合失調症の Recovery を巡って」『日本社会精神医学会雑誌』19(1), 4-6.

江間由紀夫 (2016)「ピアスタッフとソーシャルワーカーの関係性に関する一考察」『東京成徳大学研究紀要—人文学部・応用心理学部—』23, 27-35.

Fisher,D. (2008) *Promoting Recovery* (=2011, 松田博幸『リカバリーを促す』) (<https://power2u.org/wp-content/uploads/2017/01/PromotingRecoveryJapaneseVersion.pdf>, 2018.08.13).

Fisher,D. (2015) Dialogical Recovery from Monological Medicine, (=2015, 松田博幸「会話独占的医療から対話的リカバリーへ」) ([https://power2u.org/wp-content/uploads/2017/01/Dialogical\\_Recovery-Japanese-1.pdf](https://power2u.org/wp-content/uploads/2017/01/Dialogical_Recovery-Japanese-1.pdf) , 2018.6.24).

Fisher,D.&Chamberlin,J. (2015) ResourceA1 Twelve Principles of EmPowerment for Wellness and Recovery, (<https://www.power2u.org/.../Resource-A1-Twelve-Ps-of-emPowerment-7.1.12.doc>, 2015.5.5).

Foucault,M. (1984=1986) 田村俣訳『快楽の活用』新潮社.

深谷美枝 (2013)「「スピリチュアリティを志向する援助」の鍵概念を巡る一試論—スピリチュアリティかスピリチュアルペインカー—」『明治学院大学社会学・社会福祉学研究』140, 127-148.

玄田有史 (2010)『希望のつくりかた』岩波新書.

後藤雅博 (2003)「リカバリー, ノーマライゼーション, エンパワメント: 心理社会的介入

- の鍵概念」『精神科臨床サービス』3, 18-22.
- 後藤雅博 (2010) 「〈リカバリー〉と〈リカバリー概念〉」『精神科臨床サービス』10, 440-5
- 半澤節子 (2005) 「リカヴァリを促す人の支え」『精神障害とリハビリテーション』9(1), 25-32.
- 橋本直子 (2014) 「精神保健福祉におけるスピリチュアリティへのアプローチ-欧米の文献からの一考察-」『Human Welfare』6(1), 35-46.
- Heidegger, M. (1927=2013) 熊野純彦訳『存在と時間』岩波文庫.
- 稗田里香 (2017) 『アルコール依存症者のリカバリーを支援するソーシャルワーク理論生成研究 一般医療機関での実践を目指して』 株式会社みらい.
- HOP STEP WRAP かごま (2014) 『鹿児島及び南九州のこころの元気(メンタルヘルス)推進事業報告書』.
- 池淵恵美 (2014) 「リカバリーにはたす希望の役割」『臨床精神医学』43(4), 535-43.
- 池田喬 (2013) 「研究とは何か. 当事者とは誰かー当事者研究と現象学」石原孝二編(2013)『当事者研究の研究』医学書院, 113-49.
- 石原孝二 (2017) 「当事者研究の哲学的・思想的基盤」『みんなの当事者研究 臨床心理学増刊第9号』金剛出版, 51-5.
- 鹿児島県健康福祉課 (2017) 「病院の病床種別ごとの主な基準」([http://www.pref.kagoshima.jp/ae01/kenko-fukushi/kenko-iryo/kan/kaisetsu/kaisetsu\\_houhou/documents/53332\\_20161202112008-1.pdf](http://www.pref.kagoshima.jp/ae01/kenko-fukushi/kenko-iryo/kan/kaisetsu/kaisetsu_houhou/documents/53332_20161202112008-1.pdf), 2018.6.24).
- 加藤春樹 (1998) 「シカゴ, ボストンにおける精神障害者リハビリテーション・セミナーの報告: リカヴァリーと consumer/provider を中心に」『人間福祉研究』1, 107-15.
- 木村緑 大山一志 (2014) 「統合失調症と診断された当事者のリカバリーを阻害する要因」『八戸学院短期大学研究紀要』39, 67-75.
- 木村真理子 (2003) 「リカヴァリヴィジョン相互作用モデルと日本のコンシューマーナラティブの適合性」『社会福祉(日本女子大学紀要)』44, 27-36.
- 木村真理子 (2008) 「精神病からのリカヴァリー - 相互作用により生み出される新たな文化 - - 当事者の語りから - 」『キリスト教社会福祉学研究』41, 82-8.
- 木村真理子 (2010) 「リカバリーとリカバリー指向のケアシステム」『精神科臨床サービス』10, 434-9.
- 岸見一郎 (1999) 『アドラー心理学入門』KK ベストセラーズ.

- 岸見一郎・古賀史健（2013）『嫌われる勇気 自己啓発の源流「アドラー」の教え』ダイヤモンド社.
- 木下康仁（2003）『グラウンデッド・セオリー・アプローチへの実践 質的研究への誘い』弘文堂.
- 木下康仁（2007）『ライブ講義 M-GTA -実践的質的研究法-修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて』弘文堂.
- 国際障害者リハビリテーション協会（1980）「80年代憲章」. (=1981, 奥野英子・中島和 訳『リハビリテーション研究』37, 5-20. )
- 香田真希子（2013）「リカバリーを促進する人材育成のあり方に関する研究」東洋大学大学院 福祉社会デザイン研究科 2013 年度博士学位論文.
- 孝橋正一（2009）『全訂社会事業の基本問題』ミネルヴァ書房.
- 厚生労働省（2017）「平成 28 年（2016）医療施設（動態）調査・病院報告の概況」(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/16/dl/gaikyo.pdf>, 2018.6.24).
- Krill,D.F（1999）「第 11 章実存主義」フランシス・J・ターナー編著 米本秀仁監訳『ソーシャルワークトリートメント上 相互連結理論アプローチ』中央法規出版, 388-437.
- 熊谷晋一郎（2013）『ひとりで苦しまないための「痛みの哲学」』青土社.
- 熊谷晋一郎（2017）「Recovery is Discovery リカバリーの再定義」『臨床心理学』17(1),109-20.
- 呉秀三・樫田五郎（2000）『精神病者私宅監置ノ実況及ビ其統計的観察』創造出版.
- 黒髪恵（2013）「精神疾患を持つ人の「リカバリー」に関する研究 地域で生活する人のためのプログラムの作成」福岡大学大学院人文科学研究科 2013 年度博士学位論文.
- Leamy,M., Bird,V., Boutillier,C.L., et al.（2011）Conceptual Framework for Personal Recovery in Mental Health: Systematic Review and Narrative Synthesis, *The British Journal of Psychiatry*, 199, 445-52.
- Maslow,A.H.（1970）『人間性の心理学』. (=1971, 小口忠彦監訳『人間性の心理学』産業能率短期大学出版部.)
- Mead,S.（2018）「成長と変化の機会としての危機状況(クライシス)」(=2018, 久野恵理・小林園子・園環樹・ほか)(<http://intentionalpeersupport.jp/text/crisis/>, 2018.8.30).
- MHA Village（2018）Guiding Principles (<http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1084149/19494158/1342630678250/MHA+Village+Guiding+Principles.pdf?token=uH%2FeaMnp>

- bPEtZ1q501Tbn0sI5hE%3D, 2018.6.24).
- 南山浩二 (2011)「メンタルヘルス領域におけるリカバリー概念の登場とその含意：ロサンゼルス郡精神保健協会ビレッジ ISA に焦点をあてて」『人文論集』 62(1), 1-20.
- 宮本有紀 (2013)「人と人との関係性とリカバリーを考える：インテンショナル・ピア・サポート(IPS)から学んだもの」『ブリーフサイコセラピー研究』 22(1), 1-13.
- 宮本有紀 (2017)「リカバリー ―変革と実践のために」『医学のあゆみ』 261(10), 1015-21.
- 向谷地生良 (2009)『技法以前 べてるの家のつくりかた』 医学書院.
- 向谷地生良・清水里香 (2009)「第十章 安心して絶望できる人生」向谷地生良著『統合失調症を持つ人への援助論 人とのつながりを取り戻すために』 金剛出版, 173-92.
- 村田久行 (1998)『改訂増補 ケアの思想と対人援助 終末期医療と福祉の現場から』 川島書店.
- 村田久行 (2011)「終末期がん患者のスピリチュアルペインとそのケア」『日本ペインクリニック学会誌』 18(1), 1-8.
- 永井暁子 (2006)「友達の存在と家族の期待」玄田有史編『希望学』中公新書ラクレ, 85-110.
- 中井久夫 (1985)「医学の修練について ―雑記帳より―」『中井久夫著作集 2 巻 精神医学の経験 治療』 岩崎学術出版社, 123-29.
- 野中猛 (2003)『【図説】精神障害リハビリテーション』 中央法規出版.
- 野中猛 (2006)『精神障害リハビリテーション論 リカバリーへの道』 岩崎学術出版社.
- 野中猛 (2011)『図説リカバリー 医療保健福祉のキーワード』 中央法規出版.
- 小田敏雄 (2010)「精神障害者のリカバリー促進要因の検証 ―退院促進支援事業の当事者支援員と専門職へのインタビュー調査から 第2報―」『田園調布学園大学紀要』5, 71-89.
- 岡田洋一 (2015)「アルコール臨床における医療的支援と非医療的支援の重なり アルコールリハビリテーションプログラムとセルフヘルプグループに着目して」『鹿児島国際大学福祉社会学部論集』 34(2), 32-43.
- 奥野英子 (2007)『社会リハビリテーションの理論と実際』 誠信書房.
- Onken,S., Claig,C., Ridgway,P., et al. (2007) An Analysis of The Definitions and Elements of Recovery:A Review of The Literature, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(1), 9-22.
- Onken,S., Dumont,J., Ridgway,P., et al. (2002) *Mental Health Recovery:What Helps and What Hinders?* National Technical Assistance Center.

- Ragins,M. (2002) *A Road to Recovery*,Mental Health Association in Los Angeles County, Los Angeles. (=2005, 前田ケイ監訳『ビレッジから学ぶ リカバリーへの道 精神の病から立ち直ることを支援する』金剛出版. )
- Rapp,C.A.&Goscha,R.J. (2006) *The Strength Model Case Management with People with Psychiatric Disabilities (Second Edition)*,Oxford University Press, Oxford.(=2008, 田中英樹監訳『ストレングスモデル 精神障害者のためのケースマネジメント[第2版]』 金剛出版. )
- Rapp,C.A.&Goscha,R.J. (2012) *The Strength Model A Recovery-oriented Approach to Mental Health Services (Third Edition)*, Oxford University Press, Oxford. (=2014, 田中英樹監訳『ストレングスモデル リカバリー志向の精神保健福祉サービス[第3版]』 金剛出版. )
- Ridgway,P. (2001) Restorying Psychiatric Disability : Learning from First Person Recovery Narratives, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(4), 335-43.
- Russinova,Z. (1999) Providers' Hope-Inspiring Competence as a Factor Optimizing Psychiatric Rehabilitation Outcomes, *Journal of Rehabilitation*, 16(4), 50-7.
- 佐竹直子 (2016)「第3章 統合失調症の早期発見, 再発予防のために」リカバリーを生きる人々著 佐竹直子編著『わたしと統合失調症 26人の当事者が語る発症のトリガー』中央法規出版, 289-308.
- 精神保健医療福祉白書編集委員会 (2016)『精神保健福祉白書 2017年版 地域社会での強制に向けて』 中央法規出版.
- 島内憲夫 (2007)「人々の主観的健康観の類型化に関する研究 : ヘルスプロモーションの視点から」『順天堂医学』53(3), 410-20.
- Slade,M. (2013) *100way to support recovery:A guide for mental health professionals.2nd ed.Rethink recovery series*, Rethink:London.
- Spaniol,L.R.(2002) Spirituality and Connectedness, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(4), 321-322.
- 菅原理江 (2013)「精神障害当事者のリカバリ過程に関する研究ー講演活動を行う当事者へのインタビューを通してー」『東北福祉大学研究紀要』37, 103-15.
- 高木修 (1998)『人を助ける心 ー援助の社会心理学』サイエンス社.
- 高橋源一郎・辻信一共著 (2014)『弱さの思想 たそがれを抱きしめる』 大月出版.



- 田中英樹（2000）「第Ⅰ部精神障害リハビリテーションの基本的枠組み 第1章歴史と概念 第2節概念」蜂谷英彦・岡上和雄監修『精神障害リハビリテーション学』金剛出版, 18-24.
- 田中英樹（2001）『精神障害者の地域生活支援 統合的生活モデルとコミュニティソーシャルワーク』中央法規出版.
- 田中英樹（2004）「思想史としての精神科リハビリテーション」『精神とリハビリテーション』8(2), 96-102.
- 田中英樹（2010）「リカバリー概念の歴史」『精神科臨床サービス』10, 428-33.
- 谷山洋三（2005）「スピリチュアルケアの仏教的理解への一考察－〈如来蔵への信解〉をめぐって－」『印度學仏教学研究』54(1), 552-48.
- 寺澤法弘（2018）「わが国の精神保健福祉領域におけるリカバリー概念の展開と今後に向けて」『社会問題研究』67, 171-84.
- 寺谷隆子（2008）『精神障害者の相互支援システムの展開 －あたたかいまちづくり・心の樹「JHC 板橋」』中央法規出版.
- 寺谷隆子（2010）「地域生活支援 - リカバリー指向のエンパワメント支援活動 - 」『精神科臨床サービス』10, 492-95.
- The mental health commission (1998) *Blueprint for Mental Health Services in New Zealand How Things Need to Be* ([http://www.moh.govt.nz/notebook/nbbooks.nsf/0/0E6493ACAC236A394C25678D000BEC3C/\\$file/Blueprint\\_for\\_mental\\_health\\_services.pdf](http://www.moh.govt.nz/notebook/nbbooks.nsf/0/0E6493ACAC236A394C25678D000BEC3C/$file/Blueprint_for_mental_health_services.pdf), 2018.08.13).
- Turkington, D. et al. (2009) *Back to Life, Back to Normality Cognitive Therapy, Recovery and Psychosis*, Cambridge University Press, New York. (=2016, 菊池安希子・佐藤美奈子訳『リカバリーをめざす統合失調症の認知行動療法ワークブック わたしの「ふつう」を取り戻すための技法を学ぶ』 清和書店. )
- 上田敏（2005）『KS ブックレット No.5 ICF(国際生活機能分類)の理解と活用 - 人が「生きること」「生きることの困難(障害)をどうとらえるか』 萌文社.
- United Nations (1983) *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. (=1994, 日本障害者リハビリテーション協会編「障害者に関する行動計画」『アジア太平洋障害者の10年(1993年 - 2002年)関係資料集』, 29-64. )
- United Nations (1993) *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*.

浦河べてるの家 (2002)『べてるの家の「非」援助論 ―そのままでいいと思えるための 25 章』 医学書院.

World Health Organization (1969) *World Health Organization Technical Report Series No.419 WHO Expert Committee on Medical Rehabilitation Second Report.*

World Health Organization (1981) *World Health Organization Technical Report Series 668 Report of the WHO Expert Committee on Disability prevention and rehabilitation.*

山田理恵 (2016)「リカバリー概念再考：英国の精神科医療における Recovery College を例として」『UTCP Uehiro Booklet』 12, 131-41.

山口創生・松長麻美・堀尾奈都記 (2016)「重度精神疾患におけるパーソナル・リカバリーに関連する長期アウトカムとは何か？」『精神保健研究』 62, 15-20.

谷中輝雄 (1993)『谷中輝雄論稿集 I 生活』 やどかり出版.

米本秀仁 (2004)「第 2 章 事例の三層構造」『事例研究・教育法 理論と実践力の向上を目指して(日本社会福祉実践理論学会監修 米本秀仁・高橋信行・志村健一編著)』川島出版, 17-23.

## 参考文献

濱田由紀 (2014)「精神障害を持つ人のリカバリーにおけるピアサポート」『東京女子医科大学看護学会誌』 9(1), 1-7.

法務省 (2013)「障害者基本法」(<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S45/S45HO084.html>, 2018.6.24).

法務省 (2017)「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」(<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H15/H15HO110.html>, 2018.6.24).

Kennedy,J.F. (1963) Special Message to the Congress on Mental Illness and Mental Retardation, (<http://www.presidency.ucsb.edu/ws/?pid=9546>., 2018.6.24).

木村真理子 (2004)「リカヴァリを志向する精神保健福祉システム 当事者活動の拡大に向けて その 1 リカヴァリの理念」『精神科看護』 31(3), 48-52.

木村真理子 (2004)「リカヴァリを志向する精神保健福祉システム 当事者活動の拡大に向けて その 2 リカヴァリのシステム」『精神科看護』 31(4), 52-5.

木村貴大 (2015)「「リカバリー概念」を用いた精神障害者地域移行支援の検討：ピアサポートに焦点をあてて」『北星学園大学大学院論集』 6, 63-76.

- 桐原尚之（2015）「宇都宮病院事件から精神衛生法改正までの歴史の再検討 - 告発者及びその協力者の意図との関係 - 」『Core Ethics』 11, 47-57.
- 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 精神保健計画研究部「改革ビジョン研究ホームページ」事務局（2015）「精神保健医療福祉の年表」(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/pdf/nenpyou.pdf>, 2014.10.11).
- 厚生労働省（2014a）「『長期入院精神障害者を巡る現状』第8回精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会 資料 4」(<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kushougai/hoken/fukushibu-Kikakuka/0000046398.pdf>, 2018.6.24).
- 厚生労働省（2014b）「『参考資料』第8回精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会」(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kushougai/hoken/fukushibu-Kikakuka/0000046405.pdf>, 2018.9.1).
- 厚生労働省（2018）「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の施行について」([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougai-shahukushi/kaisei\\_seisin/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai-shahukushi/kaisei_seisin/), 2018.6.24).
- 厚生労働省（2018）「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律について」([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougai-shahukushi/sougoushien/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai-shahukushi/sougoushien/), 2018.6.24).
- 桑野弘隆（2008）「フーコーの権力論のアクチュアリティについて」『専修大学社会科学年報』 42, 133-49.
- 日本保健福祉学会編（2015）『保健福祉学 - 当事者主体のシステム科学の構築と実践 - 』北大路書房.
- 岡田靖雄（1981）『私説松沢病院史 1879～1980』岩崎学術出版.
- 岡田洋一（2016）「アルコールミーティングへの参加が促す援助者の変容：成長につながる非審判的態度」『福祉社会学部論集』 35(2), 1-11.
- 岡田洋一（2017）「アルコール臨床におけるサポートグループについての検討：サポートグループに参加する当事者の語りより」『福祉社会学部論集』 36(2), 31-9.
- 岡田洋一・石井宏祐・松本宏明・岡田明日香（2017）「アルコール臨床のサポートグループに関わるスタッフの経験」『福祉社会学部論集』 36(2), 41-51.
- Onken,S., Dumont, J., Ridgway,P.et al. （2002） *Mental Health Recovery: What Helps*

*And What Hinders ? A National Research Project for the Development of Recovery Facilitating System Performance Indicators Phase One Research Report: A National Study of Consumer Perspectives on What Helps And Hinders Recovery.* ([https://www.researchgate.net/publication/242469660\\_Mental\\_Health\\_Recovery\\_What\\_Helps\\_and\\_What\\_Hinders\\_A\\_National\\_Research\\_Project\\_for\\_the\\_Development\\_of\\_Recovery\\_Facilitating\\_System\\_Performance\\_Indicators\\_Phase\\_One\\_Research\\_Report\\_A\\_National\\_Study\\_of\\_](https://www.researchgate.net/publication/242469660_Mental_Health_Recovery_What_Helps_and_What_Hinders_A_National_Research_Project_for_the_Development_of_Recovery_Facilitating_System_Performance_Indicators_Phase_One_Research_Report_A_National_Study_of_), 2018.08.29).

大熊一夫（2011）「日本精神保健の蹉跌と 7 つの戒め」『精神保健研究』 57, 67-72.

精神保健福祉研究会（2016）『四訂 精神保健福祉法詳解』中央法規出版.

田畑洋一（2009）「福祉国家的介入と社会福祉」『九州社会福祉学年報』 2, 1-10.

高山忠雄・黒沢貞夫編著（1992）『リハビリテーション論—時代に即した枠組みとその実践』川島書店.

## 調査資料

- i. 調査研究依頼状
- ii. 調査研究説明文書
- iii. 調査研究説明同意書
- iv. インタビューガイド(ユーザーインタビュー用)
- v. インタビューガイド(周辺活動者インタビュー用)
- vi. 調査研究 分析シート(説明時提示用)

平成 27 年 月

研究協力者様

**精神保健福祉ユーザーのリカバリーに関する研究 ―リカバリーは援助者とクライアントにどのように根付いてきたか―に関する調査へのご協力をお願い**

拝啓

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私は、鹿児島国際大学教務部実習支援課で実習助手をしております、中條大輔と申します。現在精神保健福祉ユーザーのリカバリーに関する研究 ―リカバリーは援助者とクライアントにどのように根付いてきたか―という研究テーマのもと、日本国内における精神保健福祉ユーザーの考えるリカバリーの主観的な要因とその促進因子に関する研究に取り組んでおります。

近年、日本においては、様々なリカバリー思想に基づく活動が増えつつあります。WRAP(元気回復行動プラン)や IPS(意図的なピアサポート)に加え、近年では、当事者という概念を拡大し、すべての人々がピアであるという思想に基づく「きらりの集い」という、日本独自の活動も展開され始めています。

この時、本論は、歴史的背景からリカバリーを概観し、リカバリーという思想が日本においてどのように展開し、どうユーザーや援助者に根付いているのかを考察したいと存じます。

そして、これまで「社会的弱者」とされてきたユーザーの「声」と「生活のプロセス(人生ともいう)」、「経験という知恵」に焦点を当て、ユーザーのリカバリーの要因分析を行い、「困難を先に経験している知恵を持つもの」としてのユーザーのリカバリーを促進する促進因子とその要因を明らかにすることで、日本におけるリカバリーのより良い展開への一助となり、当事者のリカバリー運動の促進と、援助者の支援の在り方について検討を行うことをその目的としています。

本研究におきましては、このような考えのもと、今後の皆様の住む日本におけるユーザーのよりよいリカバリーの可能性を皆様とご一緒に考えさせていただけたらと存じます。

なお、この調査研究に関するご協力は皆様の自由意思に基づきます。別紙調査協力に関するご説明を調査員より受けた上で、ご協力いただけますようでしたら、ぜひ、ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

お忙しい中、誠に申し訳ございませんが、調査研究にご協力くださいますよう、重ねてよろしくお願い申し上げます。

敬具

(研究・説明に関する連絡先)

住 所：〒891-0197 鹿児島市坂之上 8-34-1

鹿児島国際大学 実習支援課

電 話：000-0000-0000(携帯)

E-mail：xxxxxx@xxxxxx.xx.xx

中條まで

## 同意書に関するご説明

これは、今回の研究にご協力をお願いしたく、全ての方々に提示、説明し、調査に対するご協力に同意していただくためにご用意させていただいたものです。本書をよくお読みになった上で、本研究にご協力いただけるのであれば、同意書内書名欄に同意の表明をよろしくお願い申し上げます。

また、以下に研究の内容と今回お願いさせていただく内容を提示させていただき、ご説明させていただきます。全てに目を通された上で、ご不明な点がございましたら、どうぞ研究者にお問い合わせください。

よろしくお願い申し上げます。

### [研究課題名]

精神保健福祉ユーザーのリカバリーに関する研究

ーリカバリーは援助者とクライアントにどのように根付いてきたかー

### [研究者名]

主研究者

中條 大輔 (鹿児島国際大学 教務部 実習支援課 実習助手)

(鹿児島国際大学 大学院 博士後期課程 単位取得満期退学)

博士論文指導者

高山 忠雄 (鹿児島国際大学 大学院 福祉社会学研究科 客員教授)

調査研究共同分析者

岡田 洋一 (鹿児島国際大学 福祉社会学部 社会福祉学科 准教授)

### [研究施設]

鹿児島国際大学 教務部 実習支援課

### [対象選定の理由]

- ① 精神保健福祉に係るリカバリーを体現し続けておられるユーザーならびにその関係者である点。
- ② 今回のテーマである「リカバリー」に関連する活動を行っている方である点。
- ③ 研究者が日ごろから接し、自然な流れで話を聴くことができ、より自然で有意義なご意見をお聴きすることができる方である点。
- ④ あなたが調査内容等で不安に思った場合に、日常の中ですぐ確認が取れる範囲の方である点。

### [研究の意義]

本論を研究することで、これまで「社会的弱者」とされてきたユーザーの「声」と「生活のプロセス(人生ともいう)」、「経験という知恵」に焦点が当たり、そこからユーザーのリカバリーの要因分析を行うことで、「困難を先に経験している知恵を持つもの」としてのユーザーのリカバリーを促進する促進因子とその要因を明らかにすることができると考えております。

また、本調査を行い、先行研究の結果と併せ、論文化することで、今後の日本におけるリカバリーについて必要な要因を明らかにし、当事者のリカバリー運動の促進と、援助者の支援の在り方について検討を行うことができると考えております。

### [調査・研究方法]

インタビューガイドを元にした聞き取り調査(インタビュー)を行わせていただきます。その際、研究方法として、皆様が語られた言葉を意味別にくくり、その過程から概念を生み出す「質的研究法」を選択致しました。これは、既存の概念の検証ではなく、新しい概念を生み出す場合によく利用されるものです。

その際、語られた言葉の一つ一つを丁寧に分析するため、I Cレコーダーなどの録音機器を利用させていただく場合がございます。お名前など、個人情報に関しては、後述する倫理的な配慮を元に、万全を期しますのでご安心ください。

皆様にお取りいただいた貴重な時間を有効に活用するための措置ですので、ご理解いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

### [調査内容]

今回お聴きたい点は、「リカバリーを感じたエピソード」と「それらの背景となるこれまでのあなたの生活の歴史」への聞き取りです。その中でも特に「主観的に回復した、し続けていると感じていることの要因と自身が思うこと」についてお聴かせいただきたく存じます(詳細は別紙インタビューガイドを参考)。

### [内容の利用方法と開示]

今回聞き取りを行わせていただきましたデータは、博士論文作成、ならびにその過程で派生する各種学術論文の作成に利用させていただきます。なお、本人のインタビュー内容の開示に関しましては、随時行わせていただきますので、研究者までお問い合わせください。

また、本研究が終了し、結果が出ましたら、追って内容の結果をご報告させていただきます。

### [倫理的配慮]

皆様のプライバシーを完全を守るために、あらゆる形による結果の発表を行う際には個人が特定できるような情報は掲載せず、必要に応じて置き換え等を行い、対象者にとって不利益をこうむる事態を招かないようにします。また、研究期間中には、対象者の個人情報



報(氏名・住所・生年月日)を匿名化し、情報の入った記憶媒体、紙ベースの情報など関連資料を必ず施錠による保管を行います。また、コンピューター等による分析に際しては、インターネットなどで情報が流出する危険性を排除する措置を講じます。その他厳密な個人情報保護を行い、その扱いに細心の注意を払うことをお約束致します。

#### [データ管理に関する方法]

皆様に対して、調査に関する説明を行った上で同意書を使った自由意思による同意をいただきます(この文章のことです)。

同意の得られたデータに関しては倫理的配慮に沿った形で保存を行い、その保管については、調査後 5 年間について調査者の責任で厳重に管理し、その後、調査者の責任で破棄致します。破棄する場合は皆様の同意の元、紙ベース・データベース関係なく粉碎等物理的に修復の不可能な形で破棄を行います。

なお、後述する部分で同意を得られた場合にのみ、今後の研究に活かすために長期的な保存を行わせていただきたく存じます。その管理に関しましても、倫理的配慮に沿った形をとらせていただきます。また、今回のデータを再度利用する際には、その機会を倫理審査会等、正当な手順を踏んだ研究に限定させていただきます。

以上、同意書に関するご説明をさせていただきました。ご不明な点がございましたら何でも下記説明責任者にお聞きください。

皆様の「声」を大事にまとめ上げていきたいと存じております。ご協力のほど、重ねてよろしくお願い申し上げます。

平成 27 年      月      日

#### [説明責任者]

中條 大輔 (鹿児島国際大学 教務部 実習支援課 実習助手)  
(鹿児島国際大学 大学院 博士後期課程 単位取得満期退学)

(研究・説明に関する連絡先)

住 所：〒891-0197 鹿児島市坂之上 8-34-1

教務部 実習支援課

電 話：000-0000-0000(携帯)

E-mail：xxxxxx@xxxxxx.xx.xx

## 精神保健福祉ユーザーのリカバリーに関する研究

### ーリカバリーは援助者とクライアントにどのように根付いてきたかーに関する同意書

中條 大輔 様

この度、私が研究課題「精神保健福祉ユーザーのリカバリーに関する研究 ーリカバリーは援助者とクライアントにどのように根付いてきたかー」のインタビュー調査を受けるにあたり、その内容について、文書を用いた説明を受け、十分に理解しました。

1) 本研究の趣旨を理解下上で、本研究への協力を同意します。

はい

いいえ

2) インタビュー調査に加えて、ケーススタディ研究への協力についても同意します。

はい

いいえ

3) 提供する資料・データが、本研究に使用されることに同意します。

はい

いいえ

「はい」と答えた方は4)についてお答えください。

4) 研究終了後の資料・データの取り扱いについて

資料・データについて、研究終了後に保存し、今後の研究(倫理審査会等を通した研究)に再度利用することに同意します。

はい

いいえ(終了後、ただちに資料の廃棄を希望する。)

以上の条件で調査・研究に協力することに同意します。

(調査協力者)

平成 27 年 月 日

氏名

(自著)

住所

(説明者・研究者)

平成 年 月 日

氏名

(自著)

住所 〒891-0197 鹿児島市坂之上 8-34-1 鹿児島国際大学 教務部 実習支援課

## 精神保健福祉ユーザーの方々へのインタビューガイド

ID( )

1. あなたのことをお聞かせください。

家族構成

男性 / 女性 年齢( )歳

現在活動しているリカバリー関連活動

( )

2. あなたの経験についてお聞かせください。

1)これまでのライフヒストリー(人生の過程)において、ご自身のリカバリー(主観的に回復し続けていること)に関する出来事で、最も印象に残っていることは何ですか？

2)現在の生活を支えているものは何ですか？

3)あなたにとって周りの人々はどのような意味を持っていますか？

4)今後のご自分の生活に何を望みますか？

※ご協力ありがとうございました。

## インタビューガイド

I D ( )

1. あなたのことをお聞かせください。

家族構成

男性 / 女性 年齢( )歳

現在活動しているリカバリー関連活動

( )

2. あなたの経験についてお聞かせください。

1)これまでのライフヒストリー(人生の過程)において、ご自身のリカバリー(主観的に回復し続けていること)に関する出来事で、最も印象に残っていることは何ですか？

2)現在の生活を支えているものは何ですか？

3)あなたにとって周りの人々はどのような意味を持っていますか？

4)今後のご自分の生活に何を望みますか？

※ご協力ありがとうございました。

(添付資料)M-GTA によるデータ分析作業用シート

シート No.1	
概念 1 (Concept1)	
定義	
バリエーション(具体例)	
理論的メモ	
概念同士の関連性	
カテゴリータイトルとなり得る言葉 (インピボ・コード)	

シート No.2	
概念 2 (Concept2)	
定義	
バリエーション(具体例)	
理論的メモ	
概念同士の関連性	
カテゴリータイトルとなり得る言葉 (インビボ・コード)	

木下康人(2007)『ライブ講義 M-GTA 一実践的研究方法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて―』より抜粋の上，一部変更・追記

※以降，概念生成の過程でインタビューデータより新たな概念が抽出されるたびにシート増やしていく．

※概念同士の関係性の欄へ概念間の違いや共通点を記載し，必要に応じて概念を合流させ，新たな概念が生まれる可能性を視覚的に認識するため，新たに「概念同士の関連性」の項目を追加した．

※カテゴリー生成の際，ユーザーの語りをコード化するために，インビボ・コードを用いることが望ましいと判断し，項目を追加した．